



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

**Facultad de Medicina**

**Escuela Profesional de Tecnología Médica**

**Percepción de la calidad de atención del terapeuta  
ocupacional por los usuarios externos en el Hospital  
Nacional Daniel Alcides Carrión – Lima, Perú- 2017**

**TESIS**

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Tecnología  
Médica en el área de Terapia Ocupacional

**AUTOR**

Lizbeth Cecilia GUARDIA LAGUNA

**ASESOR**

Mg. Paula Martha VELIZ TERRY

Lima, Perú

2019



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

## Referencia bibliográfica

---

Guardia, L. Percepción de la calidad de atención del terapeuta ocupacional por los usuarios externos en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Lima, Perú- 2017 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Tecnología Médica; 2019.

---

## HOJA DE METADATOS COMPLEMENTARIOS

Código Orcid del autor (data opcional): Ninguno

Código Orcid del asesor a asesores (data obligatoria): 0000-0002-7332-2727

DNI del autor: 44910568

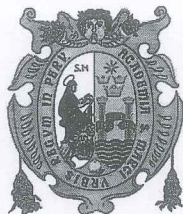
Grupo de investigación: Ninguna

Institución que financia parcial o totalmente la investigación: Ninguna

Ubicación geográfica donde se desarrolló la investigación. Debe incluir localidades y coordenadas geográficas

El Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión se encuentra ubicado en la Provincia Constitucional del Callao en el distrito de Bellavista, en la Av. Guardia Chalaca 2176. El hospital se encuentra estratégicamente ubicado con múltiples accesos por avenidas principales: Hacia el sur la Av. La marina, hacia el norte Av. Colonial, hacia el este la Av. Venezuela y hacia el oeste la Av. José Gálvez.

Año o rango de años que la investigación abarcó: 2017



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**  
Universidad del Perú, Decana de América  
**Facultad de Medicina**  
**Escuela Profesional de Tecnología Médica**



**"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD"**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

Conforme a lo estipulado en el Art. 113 inciso C del Estatuto de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (R.R. No. 03013-R-16) y Art. 45.2 de la Ley Universitaria 30220. El Jurado de Sustentación de Tesis nombrado por la Dirección de la Escuela Profesional de Tecnología Médica, conformado por los siguientes docentes:

Presidente: Lic. Alicia Violeta Herrera Bonilla  
Miembros: Lic. Amelia del Rosario Olórtegui Moncada  
Lic. Betty Liliana Gonzales Nuñez  
Asesora : Mg. Paula Martha Veliz Terry

Se reunieron en la ciudad de Lima, el día 20 de setiembre 2019, procediendo a evaluar la Sustentación de Tesis, titulado **"PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL TERAPEUTA OCUPACIONAL POR LOS USUARIOS EXTERNOS EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN – LIMA, PERÚ – 2017"**, para optar el Título Profesional de Licenciada en Tecnología Médica en el Área de Terapia Ocupacional de la Señorita:

**LIZBETH CECILIA GUARDIA LAGUNA**

Habiendo obtenido el calificativo de:

.....12.....  
(En números)

.....doce.....  
(En letras)

Que corresponde a la mención de: .....Regular.....

Quedando conforme con lo antes expuesto, se disponen a firmar la presente Acta.

.....  
Presidente  
Lic. Alicia Violeta Herrera Bonilla

.....  
Miembro  
Lic. Amelia del Rosario Olórtegui Moncada

.....  
Miembro  
Lic. Betty Liliana Gonzales Nuñez



.....  
Asesor (a) de Tesis  
Mg. Paula Martha Veliz Terry

## DEDICATORIA

A mi madre, por su amor infinito y sus buenas enseñanzas, por ser ejemplo y guía, por motivarme permanentemente a alcanzar mis sueños. Gracias, mamá, por tantos sacrificios y por darnos lo que requeríamos. Te amaré por siempre.

A mis hermanos, a quienes admiro por su fortaleza y por haberme acompañado en el camino de la vida, y por la confianza depositada en mí.

A todos los demás familiares que estuvieron a mi lado apoyándome y motivando a la culminación de mi trabajo.

A todos los docentes que formaron parte del proceso de mi formación profesional, pues, gracias a ellos, emprendí en este camino maravilloso y me enseñaron a amar con todo el corazón mi carrera: Terapia Ocupacional.

A mis amigos y compañeros, quienes durante los años de estudio compartieron conmigo experiencias y alegrías.

A todos, quiero agradecerles de corazón por formar parte de este gran sueño.

## AGRADECIMIENTO

A mi asesora, Paula Martha Veliz Terry, por depositar su confianza, su paciencia y orientación, lo que me permitió culminar con éxito esta investigación.

A todos los docentes, quienes aportaron sus conocimientos, y experiencias para guiarme por el camino del éxito y ayudarme a continuar con mi desarrollo profesional.

Al personal del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión por brindarme la oportunidad de realizar con éxito esta investigación.

A todos los pacientes quienes participaron en esta investigación.

A mi familia, compañeros y amigos, quienes me brindaron su apoyo incondicional y me alentaron a culminar mi tesis.

## INDICE

<b>CAPITULO I: INTRODUCCIÓN</b>	1
1.1 DESCRIPCIÓN DE LOS ANTECEDENTES	2
1.2. IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN	11
1.3. OBJETIVOS	12
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	12
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
1.4 BASES TEÓRICAS	12
1.4.1. BASE TEÓRICA	12
1.4.1.1 PERCEPCIÓN	12
1.4.1.2 TIPOS DE PERCEPCIÓN	13
1.4.1.3 CARACTERÍSTICAS DE LA PERCEPCIÓN	14
1.4.1.4 COMPONENTES DE LA PERCEPCIÓN	14
1.4.1.5 CALIDAD	15
1.4.1.6 RELACIÓN ENTRE CALIDAD Y SATISFACCIÓN	16
1.4.1.7 CALIDAD DE ATENCIÓN	18
1.4.1.8 EVALUACIÓN DE LA CALIDAD	18
1.4.1.9 INSTRUMENTO PARA LA MEDICIÓN DE LA CALIDAD: MODELO DE SERVICE OF QUALITE (SERVQUAL)	18
1.4.1.10 EL PROBLEMA DE LA CALIDAD EN SALUD	19
1.4.1.11 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN	22
1.4.1.12 TERAPIA OCUPACIONAL	23
1.4.1.13 FUNCIONES DEL TERAPEUTA OCUPACIONAL	24
1.4.1.14 INTERVENCIÓN DESDE TERAPIA OCUPACIONAL	25
1.5 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	26
1.6 FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS	27
<b>CAPITULO II: MÉTODOS</b>	28
2.1. DISEÑO METODOLÓGICO	29
2.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	29
2.1.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	29
2.1.3. POBLACIÓN	29



2.1.4. MUESTRA Y MUESTREO .....	29
2.1.4.1 CRITERIOR DE INCLUSIÓN.....	30
2.1.4.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN .....	30
2.1.5. VARIABLES .....	30
2.1.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS....	31
2.1.7. PROCEDIMIENTOS Y ANÁLISIS DE DATOS .....	33
2.1.8. CONSIDERACIONES ÉTICAS .....	35
<b>CAPITULO III: RESULTADOS .....</b>	<b>36</b>
<b>CAPITULO IV: DISCUSIÓN .....</b>	<b>54</b>
<b>CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>59</b>
5.1. CONCLUSIONES.....	60
5.2. RECOMENDACIONES .....	62
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>63</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>69</b>
Anexo 1: Autorización para aplicar instrumento .....	70
Anexo 2: Consentimiento informado.....	71
Anexo 3: Cuestionario .....	75
Anexo 4: Operalización de Variables .....	79
Anexo 5: Matriz de consistencia.....	81
Anexo 6: Validación del instrumento .....	83
Anexo 7: Prueba binomial para juicio de expertos .....	89
Anexo 8: Nivel de satisfacción por dimensiones.....	90

## **Lista de tablas**

Tabla 1. Nivel de satisfacción de los usuarios externos según de la dimensión de calidad .....	49
Tabla 2. Nivel de satisfacción por dimensiones .....	50
Tabla 3. Matriz de mejora de cada ítem evaluado en los usuarios encuestados .....	52

## Lista de gráficos

Gráfico 1. Distribución de los usuarios externos según la edad .....	37
Gráfico 2. Distribución de los usuarios externos según el género.....	38
Gráfico 3. Distribución de los usuarios externos según el grado de instrucción .....	39
Gráfico 4. Distribución de los usuarios externos según el distrito de procedencia .	40
Gráfico 5. Distribución de los usuarios externos según la etiología de la lesión ....	41
Gráfico 6. Evaluación de la satisfacción de los usuarios encuestados .....	42
Gráfico 7. Evaluación de la satisfacción de los usuarios según la dimensión Fiabilidad .....	43
Gráfico 8. Evaluación de la satisfacción de los usuarios encuestados según la dimensión Capacidad de respuesta.....	44
Gráfico 9. Evaluación de la satisfacción de los usuarios encuestados según la dimensión Seguridad.....	45
Gráfico 10. Evaluación de la satisfacción de los usuarios encuestados según la dimensión Empatía.....	46
Gráfico 11. Evaluación de la satisfacción de los usuarios encuestados según la dimensión Elementos tangibles.....	47
Gráfico 12. Evaluación de la satisfacción de los usuarios encuestados según cada pregunta.....	48

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la percepción de la calidad de atención del terapeuta ocupacional por los usuarios externos, en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Lima, Perú - 2017.

**Metodología:** La investigación es de tipo observacional, de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal prospectivo. La muestra estuvo conformada por 175 usuarios, que asistieron de forma ambulatoria al servicio de Terapia Ocupacional del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, en los meses de octubre y noviembre del año 2017. Los resultados se presentaron en tablas descriptivas, mediante frecuencias relativas (%) para las variables cualitativas.

**Resultado:** La satisfacción global de los usuarios externos que asistieron al servicio de Terapia Ocupacional del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión fue de 77.5%. Así mismo, las dimensiones de calidad que obtuvieron el nivel de satisfacción más alta fueron empatía (89.1%), seguridad (85.1%) y fiabilidad (84.6%), y los de mayor insatisfacción fueron las dimensiones: capacidad de respuesta (39.6%) y elementos tangibles (31.9%).

**Conclusiones:** El nivel de satisfacción global de los usuarios sobre la calidad de atención del terapeuta ocupacional en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión fue de 77.5%. La dimensión capacidad de respuesta fue la que obtuvo el mayor grado de insatisfacción con respecto a las otras dimensiones, por lo que se recomienda desarrollar estrategias para su mejora.

**Palabras clave:** Percepción, calidad de atención, satisfacción del usuario, terapeuta ocupacional.

## Abstract

**Objective:** To determine the perception of users on the quality of care of the occupational therapist at the National Hospital Daniel Alcides Carrión– Lima, Perú - 2017.

**Methodology:** Research is observational, quantitative, descriptive and cross-sectional design. The sample consisted of 175 users who attended the Occupational Therapy service of National Hospital Daniel Alcides Carrión, in the months of October and November of 2017. The results were presented in descriptive tables, using relative frequencies (%) for the qualitative variables.

**Results:** The overall satisfaction of external users who attended the occupational therapy service of the Daniel Alcides Carrión National Hospital was 77.5%; Likewise, the dimensions of quality that obtained the highest level of satisfaction were: empathy (89.1%), security (85.1%) and reliability (84.6%), and those of greater dissatisfaction were the dimensions: response capacity (39.6%) and tangible elements (31.9%).

**Conclusion:** The level of overall satisfaction of users regarding the quality of care of the occupational therapist at the Daniel Alcides Carrión National Hospital was 77.5%. The response capacity dimension was the one that obtained the greatest degree of dissatisfaction with respect to the other dimensions, so it is recommended to develop strategies for its improvement.

**Keys words:** Perception, quality of care, patient satisfaction, occupational therapist.

# **CAPITULO I**

## **INTRODUCCIÓN**

## **1.1 DESCRIPCIÓN DE LOS ANTECEDENTES:**

El Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, perteneciente al Ministerio de Salud (MINSA), cuya capacidad resolutive permite brindar atención a los usuarios con distintas patologías referidos de otros establecimientos de salud, cuenta con el Departamento de Medicina de Rehabilitación, que está conformado por el equipo interdisciplinario. Dentro de este, se encuentran los profesionales de Terapia Ocupacional quienes se encargan de promover la autonomía para desarrollar una vida independiente, productiva y satisfactoria a través de la ocupación. A partir de ello, surgió el interés de conocer la percepción de los usuarios acerca de la calidad de atención brindada por estos profesionales. Cabe resaltar que este estudio servirá como un aporte significativo para la toma de decisiones con respecto a la mejora de la atención, que redundará en beneficio de los usuarios, como de lograr la excelencia profesional de los Terapeutas Ocupacionales.

Armand Feigenbaum integró las ideas de Deming y Juran con lo cual definió la percepción como la “capacidad de organizar los datos y la información que llega a través de los sentidos en un todo, creando un concepto, basado en nuestra formación y experiencia”. “Los procesos perceptivos tienen un carácter activo, dependen de la propia actividad de la persona que percibe y de sus cambiantes estados psíquico-emocionales”.<sup>1</sup>

La percepción del usuario con respecto de la calidad de atención es de suma importancia, ya que permite identificar sus necesidades y distinguir las falencias de la atención que se le brinda. Con los años, las políticas de atención al usuario han cambiado, lo que ha ocasionado la involución de los métodos conocidos para monitorizar, inspeccionar y evaluar la calidad de atención en salud.<sup>1</sup>

Por otra parte, el concepto de la calidad de atención en salud está vinculado a la satisfacción de las necesidades y exigencias del usuario. Una de las definiciones más reconocidas es la enunciada por el reconocido médico Avedis Donabedian (1966), quien señala la calidad de la atención como “aquella que va a maximizar el bienestar

del paciente, una vez que se ha tomado en cuenta el balance de las ganancias y las pérdidas, que se relacionan con todas las partes del proceso de atención”.

En los últimos años, evaluar la calidad de atención de los servicios de salud, desde la perspectiva del usuario, ha adquirido notable importancia en las instituciones de salud, las cuales desean no solo que el servicio brindado llegue a la comunidad, sino que se cumpla con las expectativas y satisfagan las necesidades de los usuarios. La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la calidad como “requisitos necesarios para alcanzar la Calidad en Salud a los siguientes factores: un alto nivel de excelencia profesional, un uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción del paciente, y la valoración del impacto final en la Salud. La satisfacción en los usuarios es utilizada como un indicador para evaluar la atención recibida”.<sup>3</sup>

En nuestro país, a través de los años, la política sectorial con respecto de la calidad de atención en salud ha reformado lentamente sus pilares, en tanto que ha dispuesto como eje central la satisfacción de los usuarios y, a su vez, la calidad de atención como un derecho ciudadano, en donde la calidad y satisfacción son dos conceptos que se organizan comparando expectativas y percepciones.<sup>4</sup> En la actualidad, las instituciones de salud han mostrado interés por mejorar la calidad de los servicios que brindan. Para validar ello, se ha aplicado la evaluación objetiva y subjetiva, con los cuales se adquiere información sobre la satisfacción y expectativas del usuario sobre los servicios recibidos. De esta manera, se otorga mayor importancia a la opinión del mismo, lo que convierte la satisfacción del usuario en un indicador esencial para la mejora continua de la calidad.<sup>5</sup>

La Terapia Ocupacional no solo se encarga del bienestar y la promoción de la salud a través de la ocupación, sino que radica en el sentir, pensar y servir a las personas. Ese es el verdadero arte de la Terapia Ocupacional, pues, mediante sus aportes, se conoce información sobre las motivaciones, deseos y necesidades del usuario para utilizar las ocupaciones significativas como medio terapéutico, cuyo principal objetivo es conseguir la máxima funcionalidad. Para ello, el terapeuta ocupacional tiene



conocimientos socio-sanitarios, los cuales, incluidos dentro del ámbito de la rehabilitación, permiten la intervención para la mejora de la productividad, autovalimiento, ocio y tiempo libre. Además, posee la capacidad de realizar una valoración acerca de la capacidad y limitaciones de la persona, anticiparse a posibles lesiones y/o patologías, evaluar para elaborar programas de tratamiento, y obtener la participación activa del usuario, en el proceso de recuperación.<sup>6</sup>

Para esta investigación, se tomaron en cuenta los datos estadísticos del Servicio de Terapia Ocupacional, del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, en relación a atenciones registradas y antecedentes de las enfermedades que generaron derivación al servicio de Terapia Ocupacional.

En los meses de enero a setiembre del año 2017, se registraron un total de 4102 de atenciones en el servicio de Terapia Ocupacional, y en los meses de octubre y noviembre, se registraron, 602 atenciones.<sup>7, 8</sup>

En el Perú, existen muy pocos estudios sobre la percepción que tienen los usuarios con respecto a la calidad de atención que brinda el Terapeuta Ocupacional en el servicio de rehabilitación. Uno de ellos fue la investigación que realizó Mondragón Díaz Jennifer en el 2014: “Percepción de la familia sobre la calidad de atención del terapeuta ocupacional en la fase de rehabilitación”. Dicho estudio demostró la importancia del trabajo que realizaba el terapeuta ocupacional no sólo con el usuario, sino con la familia para favorecer el proceso de rehabilitación y, por ende, conseguir resultados satisfactorios a partir del logro de los objetivos planteados.<sup>9</sup> Si bien es cierto que el estudio realizado por Mondragón, obtuvo un alto porcentaje en cuanto a la satisfacción de la familia sobre la calidad de atención del Terapeuta Ocupacional en la fase de rehabilitación, no existen otros estudios con los que se pudiera contrastar dichos resultados y señalar cómo ha evolucionado la calidad de atención y qué se ha hecho para mejorarla. Por ello, se consideró importante realizar la presente investigación, la cual nos proporciona datos sobre la satisfacción de los usuarios que se atendieron en el Servicio de Terapia Ocupacional, del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Para este estudio, se revisaron diversas fuentes relacionados al tema de estudio como:

**Rojas C., 2011: “Grado de satisfacción del usuario en el centro de salud Villa San Nicolás”- Córdoba, Argentina.**<sup>10</sup>, dicho estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo y longitudinal, aplicado a una población de 150 usuarios regulares que asistieron al centro de salud municipal de San Nicolás, el objetivo del estudio fue medir el grado de satisfacción del usuario sobre la atención brindada en el Dispensario Municipal de San Nicolás en la localidad de Malagueño, y de obtener un conocimiento de la percepción y valoración de los usuarios de dicho centro.

Los resultados obtenidos en su investigación fueron: “El 50% de los usuarios encuestados se manifestó insatisfecho con la atención recibida, 25% de los encuestados refirió sentirse medianamente satisfechos y, un 25% manifestó sentirse satisfecho con la calidad de atención recibida. Si bien la dimensión de empatía obtuvo un puntaje favorable, consideraron que la entrega de turnos, la falta de información adecuada y las condiciones de atención son falencias que se deben mejorar”.

**Lupaca L., Pedro S.: “Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Dos de Mayo, Lima 2013”.**<sup>11</sup> Dicho estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal y de nivel aplicativo y estuvo conformada por un total de 54 usuarios del servicio de emergencia del Hospital Dos de Mayo. Para la recolección de datos, los investigadores aplicaron la encuesta y la escala de Likert, modificado previo consentimiento informado.

Los resultados obtenidos en su investigación fueron: “Del 100% de los usuarios encuestados, 56% dio como resultado medianamente favorable, 24% favorable, 20% desfavorable. En el componente interpersonal del 100% de usuarios encuestados, 67% arrojó medianamente favorable, 18% favorable, 15% desfavorable. En el componente entorno del 100% de usuarios encuestados, 56% arrojó medianamente favorable, 22% favorable, 22% desfavorable. Además, el mayor porcentaje de los usuarios tuvo una percepción medianamente favorable, referida en el componente interpersonal; mientras que, en el componente entorno, los usuarios refirieron que es adecuado para la atención y se sienten satisfechos con la atención recibida”.

**Reyes H., Flores S., Saucedo A., Vertiz J., Juárez C., Wirtz V., Pérez R., 2006-2012: “Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención ambulatoria en los servicios de salud en México”.**<sup>12</sup> El estudio que los investigadores efectuaron fue de tipo prospectivo y descriptivo, el cual analizó la percepción del servicio recibido y su impresión después de la atención. Dichos datos fueron adquiridos a través de las encuestas Nacionales de Salud y Nutrición realizados en los años 2006 y 2012, para lo cual, diseñaron un modelo multivariado que les permitió identificar los factores asociados con la percepción de mejoría. Los resultados obtenidos en su investigación fueron: “La buena percepción de atención se elevó de 82% al 85%, y la mejoría del estado de salud de 79% al 81% entre los años 2006 y 2012”.

**Remigio J., 2012: “Satisfacción del usuario y calidad de atención en la Institución Asociación Mutual de Empleados de Policía de la provincia de Córdoba”.**<sup>13</sup> La metodología de estudio que empleó el investigador fue de tipo observacional, analítico y de correlación; aplicado a 102 usuarios. Para medir el nivel de satisfacción, empleó una encuesta realizada por la misma Asociación Mutual de Empleados de Policía.

Los resultados obtenidos en su investigación fueron: “Se determinó que del total de encuestados el 76,1% fueron de sexo masculino y el 23,9% de sexo femenino, teniendo un 54,9% los que se encontraban entre los 40 a 59 años de edad como mayor porcentaje. A través de la encuesta el investigador halló que el porcentaje más alto correspondía a aquellos usuarios que tuvieron más de una consulta, comprobándose que solo el 4,2% de los encuestados concurría por primera vez a la institución. De tal manera que la calidad de los servicios de salud pasó a constituir una exigencia que se extiende desde la idea tradicionalmente centrada en la institución a otra que incorpora a la de los usuarios”.

**Delgado G., Vásquez M., 2009: “Percepciones de usuarios y líderes comunitarios sobre su capacidad para influenciar en la calidad de los servicios de salud: un estudio de casos de Colombia y Brasil”.**<sup>14</sup> El estudio que realizaron fue de tipo descriptivo, cualitativo y exploratorio, con la finalidad de investigar sobre la capacidad resolutoria para lograr cambios en los servicios de salud; así mismo

conocer la percepción de los usuarios. Los resultados obtenidos en su investigación fueron: “La mayoría de usuarios y líderes se percibieron con capacidad de inducir cambios que mejoren la calidad de los servicios de salud. Capacidad que atribuyeron fundamentalmente a factores internos, relacionados con su comportamiento participativo y únicamente a un factor externo. La ausencia de capacidad se relacionó con actitudes conformistas y temor a las represalias – solo en Colombia. La existencia de una población con alta capacidad de logro percibida se reveló como potencial a fortalecer, el tiempo que se mejoró la apertura democrática de las instituciones, para aumentar la efectividad de las políticas de participación en salud”.

**Aranda L., Didier O.: “Percepción que tienen los usuarios sobre la calidad de la atención en la consulta externa del Hospital Rafael Estévez de Coclé, 2005”- República de Panamá.**<sup>15</sup> Aplicaron un diseño descriptivo, y transversal en la consulta externa, y la población estuvo conformada por un total de 384 encuestados, seleccionados por muestreo aleatorio simple en abril del mismo año. Los resultados obtenidos en su investigación fueron: “El 75,3% de los usuarios encuestados mostró satisfacción y el 24,7% insatisfacción. Un 95,7% de satisfacción para la atención profesional, 84% refirió satisfacción en la infraestructura, el 78,5% mostró satisfacción con la relación costo de atención, un 72,1% el trato en ventanilla, un 50,5% refirió como las dimensiones menos favorecidas fue la accesibilidad geográfica, seguida de la accesibilidad organizativa con un 59,7%”.

**Gutiérrez G., Morales R.: “Satisfacción de usuarios atendidos en cuidados críticos y observaciones, Hospitales Antonio Lenin Fonseca y Manolo Morales. Managua, agosto 1995”- Nicaragua.**<sup>16</sup> Los investigadores aplicaron un estudio de diseño descriptivo y transversal a un total de 200 usuarios entrevistados derivados a las áreas de cuidados críticos y observación. La muestra fue por conveniencia y se empleó un cuestionario semiestructurado para el procesamiento de datos. Los resultados obtenidos en su investigación fueron: “Sobre la atención recibida, el 62,5% de usuarios consideró como buena, esta percepción fue expresada de forma mayoritaria por el grupo que correspondió entre los 15 – 34 años, con predominio del

sexo femenino en un 43%, sin diferenciación en la frecuencia del estado civil del usuario.

De los usuarios entrevistados en estado crítico y observación se puede decir que la satisfacción de esta, fue expresada como buena en un 62,5%, excelente en un 23%, regular en un 12,5%, mala en un 2%, tomando en cuenta su percepción sobre la atención recibida. En relación a la dimensión personal de los servicios de calidad al usuario se encontró que el 96% de los entrevistados expresaron haber sido tratados con respeto y educación en los procedimientos de diagnósticos y tratamiento. Incidiendo en su satisfacción, el 61% la calificó como buena y excelente para el 23%. Las condiciones ambientales de cuidados críticos y observación de los departamentos de emergencia de dichos hospitales se pueden aseverar que el 52% de los usuarios opinaron que las condiciones eran buenas y solo el 2% opinó que eran excelentes; con promedio en su perspectiva sobre la atención recibida de bueno, excelente y regular”.

**Da Silva D., Richardson R., Gilson V., Llisdaney S., Cortez A., Araujo I., Rosendo D., 2009-2010: “Percepción de los usuarios y los profesionales de la salud acerca de la calidad de la atención prestada a los usuarios con Acquired Immune Deficiency Síndrome (AIDS)”- Brasil.**<sup>17</sup> El estudio que realizaron fue de tipo cuantitativo, y contaron con la participación de 626 usuarios y 34 profesionales de la salud. Usaron un formulario estructurado entre agosto 2009 y julio 2010 para efectuar la recolección.

Los resultados obtenidos en su investigación fueron: “La investigación fue aprobada por el Comité de Ética en virtud del servicio de certificación (CAAE) N°. 0063.0.051.000-07. Se identificó que el 85,6% de los usuarios mostraron insatisfacción, mientras que el 58,8% de los profesionales entrevistados estuvieron satisfechos con la atención recibida en el servicio buscado. Fue preciso considerar la opinión tanto de los usuarios como de los profesionales sanitarios en la evaluación de los servicios de salud”.

**Zamora S., 2011-2012: “Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de gineco-obstetricia de un establecimiento de atención primaria”, realizado en el Hospital de la Solidaridad de Comas - Lima.**<sup>18</sup> La investigadora realizó un estudio observacional no experimental, utilizando el instrumento “Service of Quality” (SERVQUAL) modificado. La encuesta fue aplicada a usuarios de 18 años a más, cuya población total fue de 249 usuarios encuestados desde agosto 2011 a febrero 2012.

Los resultados obtenidos en su investigación fueron: “La edad promedio fue de 41.41 años, el 74% tuvieron secundaria incompleta o no la han iniciado, el 68.28% estuvo de acuerdo en cuanto a la atención, la percepción del trato obtuvo un 73.89% de aceptación y la receta prescrita con indicaciones claras, obtuvo un 75.1% de aceptación. Las tarifas obtuvieron un 25.70% de totalmente de acuerdo, el 29.72% estuvo pocas veces de acuerdo con los vestidores y un 55.75% no estaban de acuerdo con la comodidad de los ambientes. La percepción sobre la calidad de atención obtuvo un 87.65% de acuerdo. El grado de satisfacción de los usuarios externos fue de 72.58%. El grado de satisfacción en relación a la infraestructura fue de 63.58%. De lo cual la investigadora concluyó lo siguiente: El grado de satisfacción de los usuarios externos acerca de la infraestructura y de la calidad de atención del consultorio externo del servicio de Gineco-obstetricia del Hospital de la Solidaridad de Comas fue elevado”.

**Clares J., Silva L., Dourado H., Lima L. 2010: “Reglamento del acceso al cuidado en la atención primaria: Percepción de los usuarios” – Brasil.**<sup>19</sup> Los investigadores realizaron un estudio de tipo descriptivo, con enfoque cualitativo y exploratorio, entrevistaron a un total de 25 usuarios, para lo cual utilizaron entrevistas semiestructuradas. Los resultados obtenidos en su investigación fueron: “Los participantes informaron un fácil acceso a la marcación de consultas. Las principales limitaciones se refirieron a las dificultades en las relaciones entre profesionales y usuarios. Concluyeron que la satisfacción del usuario está relacionada con las características facilitadoras de la atención y con la calidad del servicio dado.”

**García A., Guillinta G.: “Nivel de satisfacción de los pacientes que reciben atención fisioterapéutica en el Departamento de Unidad Motora y Dolor del Instituto Nacional de Rehabilitación, Lima 2017”.**<sup>20</sup> Los investigadores realizaron un estudio de tipo transversal, utilizando el instrumento SERVQUAL, modificado. La encuesta fue aplicada a una población total de 280 usuarios que recibieron atención fisioterapéutica en el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) durante los meses de agosto a noviembre del 2015. Los resultados obtenidos en su investigación fueron: “El nivel de satisfacción global fue de 76,4%. Se encontró mayor satisfacción en la dimensión elementos tangibles (78,8%), seguido de seguridad (77,9%), empatía (76,3%). fiabilidad (67,6%) y capacidad de respuesta (55,0%)”.

**Mendoza M., 2012: “Nivel de satisfacción de usuarios de consultorios externos de Medicina Interna del Hospital Nacional Dos de Mayo en diciembre del 2015”- Perú.**<sup>21</sup> El investigador realizó un estudio descriptivo, transversal y observacional. Empleó la encuesta SERVQUAL modificada, Seleccionó de manera no probabilística una muestra de 201 usuarios de los consultorios externos de Medicina Interna del Hospital Nacional Dos de Mayo en diciembre del 2015. Los resultados obtenidos en su investigación fueron: “Se halló una insatisfacción global de 55.7% e insatisfacción en las dimensiones de capacidad de respuesta de 91.5%; seguida de las dimensiones de fiabilidad (70.4%), aspectos tangibles (42.2%), empatía (39.1%) y seguridad (35.8%). De lo cual el investigador concluyó lo siguiente: Se encontró un nivel de insatisfacción de 55.7% del usuario externo atendido en los consultorios de Medicina Interna del Hospital Dos de Mayo en diciembre del 2015, siendo la dimensión de Capacidad de respuesta el de mayor porcentaje de usuarios insatisfechos”.

En este sentido, conocer la percepción del usuario acerca de la calidad de atención que brinda el terapeuta ocupacional es relevante, ya que conlleva a identificar los aspectos significativos que permitirán la constante mejoría del servicio que se les brinda, para lo cual es importante conocer cuáles son las expectativas de los usuarios y cómo el servicio de Terapia Ocupacional puede implementar en su intervención objetivos que garanticen el cumplimiento de la calidad del servicio que se les ofrece.

A través de la investigación, se cumplió los objetivos de determinar la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención que se le otorga, lo que permite el establecimiento de acciones que ayuden y favorezcan la mejoría en la calidad de atención.

## **1.2 IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN:**

En el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, no existen investigaciones específicas de la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención en relación al trabajo que realiza el terapeuta ocupacional.

En la actualidad, la calidad de atención en salud es un tema prioritario que amerita que se investigue, ya que es esencial para desarrollar, evaluar y expandir el conocimiento, tanto para la Terapia Ocupacional como para la sociedad. Esto contribuye a formar juicios y fundamentos, a fin de encontrar la línea de base que permita la formulación y el desarrollo de intervenciones para su mejoramiento. Teniendo en cuenta la información revisada y considerando que el discernimiento de la calidad se centra básicamente en las necesidades y problemas, resultó esencial conocer la percepción que tuvieron los usuarios externos que se atendieron en el servicio de Terapia Ocupacional del Departamento de Medicina de Rehabilitación del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión sobre la calidad de atención que le brindó el terapeuta ocupacional.

La investigación buscó aportar conocimientos precisos con los cuales se puedan analizar y retroalimentar los resultados para elaborar una propuesta de mejoría del servicio prestado. Asimismo, permitirá la toma de decisiones que originen beneficios para los usuarios.



### **1.3 OBJETIVOS:**

#### **1.3.1 Objetivo general**

- Determinar la Percepción de la calidad de atención del Terapeuta Ocupacional por los usuarios externos en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Lima, Perú- 2017

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Validar la encuesta SERVQUAL modificada, para la carrera de Terapia Ocupacional.
- Determinar la dimensión que obtuvo el mayor grado de satisfacción y el mayor grado de insatisfacción.
- Determinar el nivel de satisfacción e insatisfacción de la dimensión Fiabilidad.
- Determinar el nivel de satisfacción e insatisfacción de la dimensión Capacidad de respuesta.
- Determinar el nivel de satisfacción e insatisfacción de la dimensión Seguridad.
- Determinar el nivel de satisfacción e insatisfacción de la dimensión Empatía.
- Determinar el nivel de satisfacción e insatisfacción de la dimensión Elementos tangibles.

### **1.4 BASES TEÓRICAS:**

#### **1.4.1 BASE TEÓRICA**

##### **1.4.1.1 PERCEPCIÓN**

La percepción en los usuarios es de vital importancia, ya que les permite no solo adquirir información del medio que los rodea, sino que, también, les brinda las herramientas necesarias para dilucidar dicha información. Esto se sustenta en tanto que la percepción otorga un significado a cada sensación, lo que favorece el análisis y la correcta interpretación a dichos estímulos, para lo cual se requiere la

intervención de los órganos sensoriales, encargados de transportar la información desde las vías aferentes hasta el cerebro.<sup>22</sup>

En la percepción, influyen simultáneamente dos factores, ya que es un proceso complejo: las características del estímulo y la constitución del receptor. Respecto del primero, los psicólogos alemanes Fechner y Weber en el año de 1860, estudiaron las relaciones existentes entre los estímulos sensoriales y las respuestas del sujeto perceptor, y lograron elaborar una ley que establece que la sensación es directamente proporcional al estímulo (al logaritmo de la intensidad del estímulo). En cuanto al segundo factor, se señala que la percepción se condiciona por elementos propios de la constitución del perceptor, los cuales son principios generales y peculiares.<sup>23</sup>

Para entender el concepto de percepción, es necesario conocer el concepto de sensación. La sensación se genera cuando los órganos sensoriales se activan al recibir la información sensorial proveniente del medio externo o interno, los cuales recorren a través de las vías aferentes hasta el sistema nervioso central que es el que se encarga de la decodificación de dichos impulsos nerviosos.<sup>22</sup>

Por otra parte, con la finalidad de comprender el proceso de percepción de la intervención de Terapia Ocupacional, es preciso conocer algunas generalidades sobre el proceso perceptivo. Según Vander Zanden definió en 1998 lo siguiente; “la percepción es el proceso por el cual se reúne e interpreta información y sirve de enlace entre el individuo y su ambiente”.<sup>22, 23</sup>

#### 1.4.1.2 TIPOS DE PERCEPCIÓN

En cuanto a los tipos de percepción, se consideran los siguientes:<sup>2, 3</sup>

- Percepción biológica: Es la respuesta al condicionamiento que se pudo ejecutar de forma placentera o con aversión a determinados estímulos, los cuales, antes del condicionamiento, fueron neutros.<sup>2, 3</sup>

- Percepción física: La percepción física dependerá de los estímulos procedentes del exterior, los cuales condicionarán las acciones de una persona y la forma en cómo el cuerpo responderá a determinadas sensaciones, las cuales provienen de los estímulos que son recepcionados por los órganos sensoriales previamente.<sup>2, 3</sup>
- Percepción social: Es el proceso mediante el cual se percibe y se conoce la naturaleza de otras personas. Para ello, primero, se observa y se genera una experiencia previa, lo que; posteriormente, permitirá generar expectativas del sujeto y; finalmente, una interacción social.<sup>2, 3</sup>

#### 1.4.1.3 CARACTERÍSTICAS DE LA PERCEPCIÓN

- Carácter de Integridad: Todos los estímulos confluyen y se asocian entre sí, como un todo, y no se perciben las sensaciones de manera individual.<sup>2, 3</sup>
- Carácter Racional: La interpretación de los estímulos de la realidad se lleva a cabo según los conocimientos que se han recibido antes y según experiencias pasadas.<sup>2, 3</sup>
- Carácter Selectivo: Se conjugan dos causas. En el primero, se perciben las particularidades del objeto, el cual está determinado por causas objetivas. En el segundo, depende del significado que el hombre le acuña al estímulo en base a sus experiencias pasadas, el cual está determinado por causas subjetivas.<sup>2, 3</sup>

#### 1.4.1.4 COMPONENTES DE LA PERCEPCIÓN

En la percepción, intervienen tres componentes, los cuales consisten en una única realidad y se encuentran estrechamente asociados:<sup>2, 3</sup>

- Proceso Sensorial: Se genera con la recepción y codificación de los estímulos sensoriales, que se realizan durante la interacción entre el individuo y el

medio a través de los órganos sensoriales. Estos envían dicha información a través de las vías aferentes hasta hacia el sistema nervioso central y a la corteza cerebral.<sup>2,3</sup>

- Proceso Simbólico: Durante este proceso, la información sensorial se estructura, interpreta y organiza.<sup>2,3</sup>
- Proceso Afectivo: Nuestras experiencias previas no están desentendidas de nuestra interacción con el mundo ni tampoco de la manera de ser de cada individuo.<sup>2,3</sup>

#### 1.4.1.5 CALIDAD

La Organización Internacional de Normalización, conocida como la norma ISO 9000, es la organización que se ocupa de establecer las normas de fabricación, comunicación y comercialización, tanto de productos como de servicios en el plano internacional. Esta define a la calidad como “El grado en el que un conjunto de características inherentes a un objeto (producto, servicio, proceso, persona, organización, sistema o recurso) cumple con los requisitos.”<sup>24</sup>

En ese sentido, es asegurar que cada paciente reciba una atención que beneficie su salud disminuyendo los riesgos potenciales. Por consiguiente, implica favorecer una atención sanitaria optima, teniendo en cuenta los conocimientos y expectativas del mismo para lograr la una mayor satisfacción.<sup>24</sup>

Por otra parte, se ha definido la calidad como la ausencia de problemas con respecto del servicio, el que, a su vez, responde a las necesidades y satisfacción del usuario. Deming, en 1989, en su publicación “Calidad, productividad y competitividad. La salida de la crisis”, afirmaba que solo podía definirse en función del sujeto que la juzga y Crosby en 1979, la relacionaba con el cumplimiento de los requerimientos del usuario. Todo lo anterior ha permitido el estudio de un concepto complejo denominado “calidad percibida” el cual consiste ecuación entre las expectativas y percepciones que determinan el nivel de satisfacción del usuario.<sup>24, 25</sup>

En los últimos años, las instituciones de salud han mostrado interés por mejorar la calidad del servicio que brindan. Ante esto, cabe resaltar que la calidad puede ser medida a través de evaluaciones objetivas y subjetivas con el fin de conocer en nivel de satisfacción del usuario con respecto a los servicios que la institución hospitalaria brinda. De esta forma, la satisfacción del usuario se convierte en un indicador esencial para la mejora continua de la calidad y como instrumento para legitimar las diferentes reformas sanitarias.<sup>25</sup>

En 1980, Avedis Donabedian propuso y formuló una definición sobre calidad asistencial de la siguiente manera: “Calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes”.<sup>26</sup>

En 1989, International Organization for Standardization (ISO), definió a la calidad como los objetivos alcanzados de un determinado servicio o producto brindado.<sup>27</sup>

La OMS en 1991 afirmaba que, para lograr una atención de calidad global, es preciso identificar las necesidades tanto de la población como del usuario y destinar los recursos que sean necesarios de forma efectiva y oportuna.<sup>28</sup>

La calidad es definida por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) teniendo en cuenta las expectativas y necesidades del usuario, para lo cual es indispensable que se desarrollen procedimientos que garanticen la seguridad de las intervenciones que se vayan a realizar, con la finalidad de obtener resultados positivos y deseados que tendrán implicancia, a largo plazo, para el mejoramiento de la calidad de los servicios que se ofrezcan.<sup>27, 28</sup>

#### 1.4.1.6 RELACIÓN ENTRE CALIDAD Y SATISFACCIÓN

La calidad y satisfacción son dos conceptos de gran interés. Existe consenso en que la calidad, con relación a la satisfacción, debe ser analizada a partir de tendencias

objetivas y subjetivas. La primera está enfocada en el producto y la segunda en el consumidor.<sup>27</sup>

Por un lado, la definición de la calidad puede tener múltiples connotaciones como la ausencia de deficiencia, pero, también, a la sumatoria de las características que responden a las necesidades del usuario. Por lo tanto, se obtendría el resultado de satisfacción, ya que esta se efectúa en función de las expectativas del usuario y a la conformidad que este expresa de la atención recibida.<sup>24</sup>

Por otro lado, es necesario replantear las prácticas de trabajo para identificar cuáles son los criterios con los que se medirá la satisfacción de los usuarios hacia los servicios prestados, los cuales deben ser entendidos como un problema multifactorial.<sup>29</sup>

Las instituciones que decidan mejorar la calidad en los servicios que ofrecen deberán conocer cuáles son las expectativas, qué es lo que el usuario espera y qué comprenden estos por calidad. Esto se logra conociendo el grado en que se cumplen las expectativas que un usuario tiene con respecto a los servicios que recibe, lo que influirá significativamente en su grado de satisfacción. Al modificar los modelos de atención tradicional donde solo se tenía en cuenta la percepción de los directivos y planificadores de la organización, se dio origen a la evolución de dichos modelos, ya que son los usuarios quienes reciben la atención y es la percepción de ellos quien proporcionará los primeros pasos para formar una estructura de atención no solo viable, sino eficaz. Para ello, es importante comprender que su percepción es muy diferente a la de los directivos y planificadores. Así mismo, se torga un mayor reconocimiento acerca de la importancia que tiene la opinión de los usuarios.<sup>24, 25</sup>

Actualmente, en el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA), atraviesa por un proceso de reforma y manifiesta su preocupación sobre la atención integral y el nivel de satisfacción percibida sobre los servicios recibidos. Es por ello que la calidad de la atención es un componente prioritario que requiere de especial interés, debido a que, durante mucho tiempo, se ignoró la opinión y preocupación que el usuario podría

tener, ya que eran considerados como una responsabilidad propia del mismo. Ante esta situación, no se consideró, prácticamente, la importancia de las actitudes, prácticas y responsabilidades que son propias del consumidor y la comunidad.<sup>24</sup>

#### 1.4.1.7 CALIDAD DE ATENCIÓN

Desde las definiciones genéricas hasta las específicas, son diversos los significados que se asocian al concepto de calidad. Asimismo, cabe señalar que, al mejorar la calidad, se obtiene muchos beneficios. Ante esto, los usuarios tienen conceptos más claros sobre los servicios que brinda la entidad hospitalaria, por lo que toman decisiones informadas y se puede apreciar una relación satisfactoria bilateral. Por un lado, se logra la satisfacción del usuario y, por el otro, los profesionales de la salud encuentran mayores recompensas a su trabajo.<sup>25</sup>

#### 1.4.1.8 EVALUACIÓN DE LA CALIDAD

Numerosas propuestas analíticas de la calidad en salud proponen diversas dimensiones para el análisis de la calidad. Donabedian, en el año 1966, observó y analizó dos dimensiones: la primera constituida por la aplicación de conocimientos, la segunda incorpora la solución del problema del usuario. Todo aquello confluye a una técnica interpersonal que manifiesta el establecimiento de una relación entre el proveedor del servicio y el usuario.<sup>26, 29</sup>

Desde varias perspectivas, se puede realizar la evaluación de calidad: calidad percibida, expectativas, percepciones y calidad profesional.<sup>23</sup>

La calidad percibida se entiende como las diferencias entre las percepciones y expectativas del usuario, las cuales son de carácter subjetivo y primordial.<sup>24</sup>

#### 1.4.1.9 INSTRUMENTO PARA LA MEDICIÓN DE LA CALIDAD: MODELO DE SERVICE OF QUALITY (SERVQUAL)

El modelo SERVQUAL utiliza un cuestionario con una estructura de 44 ítems, divididos en dos escalas de 22 ítems cada uno. Evalúa, por un lado, las expectativas sobre el servicio y; por el otro, las percepciones de los usuarios sobre los servicios recibidos.<sup>30</sup>

Además, evalúa la calidad a través de cinco dimensiones: Fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. Este es uno de los instrumentos más utilizados en el Perú, por el sector salud, para evaluar el nivel de calidad percibida por los usuarios, con el objetivo de mejorar la calidad del servicio y atención que se ofrece al usuario.<sup>31, 32</sup>

El modelo se basa en la idea de que la calidad percibida por el usuario es el resultado de la diferencia entre percepciones y expectativas, denominado “paradigma de la disconformidad”, que, hasta la fecha, es la teoría con mayor solidez.<sup>27</sup>

De esta manera, el modelo SERVQUAL, permite conocer las puntuaciones de los servicios evaluados. A su vez, el déficit de la calidad se conocerá en la diferencia entre las calificaciones entre la expectativa y la percepción, cuando la primera supere a la segunda.<sup>30</sup>

#### 1.4.1.10 EL PROBLEMA DE LA CALIDAD EN SALUD

Para comprender bien el problema de la calidad en salud, primero, se debe conocer, con exactitud, la definición de calidad en salud. En 1988, Donabedian publicó “20 years of research on the quality of medical care”, donde estableció la importancia de la relación entre proceso y resultados, teniendo en cuenta la clasificación de los métodos de abordaje para mejorar la calidad y la reflexión del componente ético.<sup>33</sup>

Si se realiza un análisis de cómo se genera la calidad desde un enfoque sistémico, se analiza desde que el usuario ingresa a la institución, los procesos de cómo se realizan la atención y, finalmente, de la suma de ellos, se obtiene el resultado.<sup>24</sup>

La organización de la calidad que incluye la dirección ejecutiva de calidad en salud, unidades de calidad y equipos de mejora; la garantía y mejoramiento que incluye la estandarización, autoevaluación, acreditación, mejorar continua y la evaluación de tecnología y por último la información de la calidad que encierra al monitoreo de la calidad y a la información al usuario.<sup>27</sup>



Dichos conceptos, al aclararse, proporcionan un panorama sobre la manutención de un futuro sostenible y una mejora en la calidad de atención que se les brinda a los usuarios. Estos, a su vez, esperan que los servicios que se les ofrece incluyan seguridad y presenten objetivos específicos y claros de lo que una atención sanitaria debería ser.<sup>24</sup>

La ineficiente calidad puede evidenciarse en variadas presentaciones, tales como la atención sanitaria que no se cumple en la atención, así como el no conseguir los estándares y los resultados esperados en salud. Al no contar con la calidad esperada, se torna inseguro y fomenta la desconfianza, lo que pérdidas para la institución en general.<sup>34</sup>

Las acciones de salud: de promoción, prevención o curación necesitan cumplir con la más alta calidad. Para ello, los profesionales de salud deben siempre considerar la opinión del usuario, pues el objetivo principal radica en la satisfacción del mismo. Cuando el profesional de salud se dispone a aplicar sus acciones en salud procurando lograr el más alto estándar en atención de calidad, surgen obstáculos inesperados, tales como la necesidad de establecer qué es lo que se entiende por calidad de atención y la necesidad de delimitar el campo de calidad para que no haya dispersión en problemas que no corresponden.<sup>35</sup>

La calidad se juzga como un todo, es decir, un conjunto de servicios y atenciones. Por ello, la deficiente calidad se expresa en la poca resolución para organizar e incidir en los problemas que se conciben en el área de salud. En ese sentido, la calidad depende de varios componentes que no se disocian cuando se realiza un juicio.

Los parámetros que se consideran en calidad son los siguientes: <sup>34, 35, 36</sup>

- Ética profesional.
- Equidad en el trato al usuario, sin que sea impedimento el género, condición socioeconómica, cultural y/o racial.

- Puntualidad en la atención y cumplimiento del cronograma establecido sobre el horario de atención.
- Trato humano con cortesía, respeto y amabilidad.
- Prontitud en la atención.
- Presentación del personal.
- Agilidad para identificar el problema.
- Efectividad en los procedimientos.
- Interpretación adecuada del estado emocional del usuario.
- Capacidad profesional para la resolución de problemas.
- Presentación física y adecuada de las instalaciones.
- Comunicación constante con el usuario y su familia.

Por tanto, la deficiente calidad contribuye a generar círculos viciosos, lo que implica la falta de reformas en el sector salud, no priorizar la calidad como un tema de discusión entre las entidades responsables y la falta de inyección presupuestaria para incrementar tanto la infraestructura como los profesionales que laboran en las entidades de salud. Asimismo, el no cumplimiento de los estándares y normas técnicas causan insatisfacción en los usuarios, lo que ocasiona poca demanda del servicio que se expresa en bajo rendimiento institucional. Todo eso, a su vez, ocasiona baja cobertura y productividad de los programas que incide en el presupuesto de la institución.<sup>34</sup>

El hecho de contar con un presupuesto adecuado genera que la institución no fomente el mantenimiento de los equipos y reduzca los programas de capacitaciones, lo que origina desmotivación en el personal, el cual, al no sentirse satisfecho, no se apropia de los objetivos de la institución. Todo lo mencionado anteriormente provoca problemas en la calidad de atención.<sup>36</sup>

Para revertir este proceso, es necesario posicionar y priorizar a la atención sanitaria y la seguridad del paciente. Para ello, en primer lugar, se debe promover una participación activa e informada por parte del usuario y brindar información concreta, veraz y de fácil entendimiento en el factor de calidad. En segundo lugar, es

importante involucrar y motivar al personal de salud con la creación de incentivos que potencien sus conocimientos y habilidades. Por último, es fundamental optimizar el uso de recursos existentes para favorecer el incremento de los servicios brindados y satisfacer las necesidades de los usuarios.<sup>36</sup>

No obstante, es importante recalcar que el avance hacia la calidad total requiere de la integración de las normas, el cumplimiento de las políticas sectoriales, las estrategias, y el uso adecuado y responsable de los recursos del estado.<sup>35</sup>

Por lo tanto, en líneas generales, es sabido que el personal de salud es el agente que contribuye y constituye uno de los pilares necesarios para generar y fomentar el éxito en la mejora en la calidad de atención en el sistema de salud.<sup>36</sup>

#### 1.4.1.11 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

El Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, ubicado en la Provincia Constitucional del Callao en el distrito de Bellavista, es un establecimiento de salud de nivel III. En su condición de unidad ejecutora, presenta una organización funcional y orgánica estructurada en correlación al sistema legal vigente en nuestro país y en base a los lineamientos de la política sectorial, que busca no solo el cumplimiento de las metas y objetivos de corto, mediano y largo plazo; sino, también, el uso y optimización de los recursos públicos.<sup>8</sup>

Cuenta con una infraestructura de 50,947 m<sup>2</sup> que data desde 1941. Al ser un establecimiento de III nivel, es el encargado de gestionar atención especializada e integral con la finalidad de mejorar y rehabilitar teniendo énfasis en la recuperación de la salud y contribuyendo a mejorar las condiciones de vida de la población; así como la atención integral del usuario.<sup>7,8</sup>

El Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión cuenta con el Departamento de Medicina de Rehabilitación. Dentro de este, se encuentra el Servicio de Terapia Ocupacional, el cual tiene por objetivo brindar atención a los usuarios que presenten

alguna enfermedad o condición que afecte directamente su capacidad de independencia y funcionalidad.<sup>7,8</sup>

#### 1.4.1.12 TERAPIA OCUPACIONAL

“Disciplina de la ocupación humana, a partir del método científico, que se dirige al estudio, análisis y esclarecimiento de la naturaleza ocupacional del hombre, a fin de lograr el bienestar y calidad de vida del individuo a lo largo de su ciclo vital para que actúe adaptativamente en un rango de conductas que le permitan establecer un balance entre el trabajo, autocuidado, actividades de ocio y tiempo libre y responder en términos de identidad y aprendizaje a las necesidades individuales dentro del entorno social, ecología y cultural.”<sup>37</sup>

Esta disciplina se encuentra conformada por una serie de técnicas, conocimientos y metodologías que se aplican sobre actividades con una finalidad terapéutica. Para ello, utiliza, como herramienta principal, a la ocupación; a partir de la cual, se puede alcanzar una actitud activa en cuanto a sus capacidades.<sup>6</sup>

La ocupación es fundamental para promover y mantener la salud, y para prevenir una disfunción como resultado de una enfermedad, lesión, envejecimiento, desventaja social o déficit que provocan una discapacidad. La ocupación se refiere a una actividad o tarea necesaria para el autocuidado, productividad u ocio.<sup>6</sup>

“American Occupational Therapy Association (AOTA, 1999); define a la Terapia Ocupacional como el análisis y aplicación de ocupaciones seleccionadas, de la vida diaria, que tienen un significado y propósito para el individuo y la capacidad para desarrollar, recuperar, fortalecer o prevenir la pérdida de hábitos, habilidades, tareas, rutinas o roles ocupacionales que ha realizado en el pasado o está aprendiendo a realizar para participar en la medida de lo posible como miembro de su entorno personal, social, cultural y económico”.<sup>38</sup>

#### 1.4.1.13 FUNCIONES DEL TERAPEUTA OCUPACIONAL

El terapeuta ocupacional, antes de organizar y efectuar la planificación de programas; primero, realiza una evaluación minuciosa sobre las limitaciones que genera la pérdida de una función por una anomalía y de qué forma impacta en la autonomía e independencia. Segundo, identifica las restricciones de movilización que produce al usuario, y las limitaciones que pueda generar en un contexto social y de participación comunitaria.<sup>39</sup>

El abordaje terapéutico abarca los siguientes aspectos:<sup>6, 38, 39</sup>

- Evaluación de la realidad personal de cada usuario: su integridad física y funcional, su capacidad de desempeño y sus limitaciones en el desarrollo de sus actividades de vida diaria y de auto valimiento.
- Evaluación del contexto en el que vive cada persona: lo que afecta, impide o no fomenta el adecuado desempeño del individuo.
- Organización y ejecución de programas que favorezcan la participación activa por parte del usuario y la familia para fomentar la autonomía y auto valimiento.
- Diseño, fabricación e implementación de tecnologías de asistencias para favorecer la máxima funcionalidad del usuario durante el proceso de rehabilitación.
- Fomentar la educación y buen cuidado de la salud, y el uso de diferentes estrategias que puedan beneficiar tanto a la persona como al cuidador principal.
- Realizar un seguimiento registrando las funciones ganadas en base a los objetivos planteados y realizando evaluaciones continuas que documenten el proceso de rehabilitación.
- Indagar y participar de las diversas reuniones con el equipo interdisciplinario sobre los procedimientos que se realizan.
- Favorecer la independencia del usuario en todas las actividades de la vida diaria, actividades instrumentales y de ocio.

El trabajo del terapeuta ocupacional no solo parte desde un punto físico – funcional, sino que trabaja de manera conjunta con el usuario. Para ello, se debe considerar, principalmente, sus necesidades para favorecer una participación más activa. En ese sentido, se disminuye el nivel de dependencia, incrementa la autonomía a través de la ocupación y mejora su independencia para realizar las actividades de vida diaria.<sup>6</sup>

#### 1.4.1.14 INTERVENCIÓN DESDE TERAPIA OCUPACIONAL

Diversos investigadores reconocen su aporte en el desarrollo de habilidades e implementación de métodos de apoyo para favorecer la independencia y funcionalidad, cuyo objetivo es restituir y suplir las funciones perdidas fomentando la autonomía psicosocial y física. Como resultado de lo anteriormente descrito, se lograría la seguridad del usuario consigo mismo.<sup>40</sup>

El trabajo y la actuación del terapeuta ocupacional en la intervención durante el proceso de rehabilitación representa una notable importancia, ya que es el profesional encargado de crear y fomentar nuevas estrategias para favorecer la mayor independencia en las actividades de vida diaria, en las actividades instrumentales y de ocio, lo que implica no solo la participación del usuario, sino de todo el núcleo familiar. Por ello, se pretende restituir las funciones físicas afectadas, la aceptación de sí mismo, y el trabajo en constante cooperación con el usuario y su compromiso dentro del proceso de rehabilitación.<sup>38,41</sup>

La rehabilitación del usuario debe iniciar lo más pronto posible ocurrida la lesión y, para ello, se debe valorar las funciones afectadas. De ese diagnóstico, se puede trabajar, de manera paulatina, en una rehabilitación que permita su avance progresivo con respecto a las áreas dañadas. Según la patología que se vaya a tratar, los objetivos planteados deben ser fijados de manera realista, teniendo en cuenta las funciones afectadas.<sup>42</sup>

Las fases de rehabilitación son las siguientes:<sup>6, 40, 41</sup>

- **Fase aguda:** Se instituye la enfermedad, los signos y síntomas más críticos. A partir de ello, se establecen los objetivos con la finalidad de realizar un planeamiento de prevención para evitar lesiones eventuales. No obstante, debe evaluar la condición psicológica del usuario, su estado de conciencia y de relación con el entorno.<sup>6, 40, 41</sup>
- **Fase restaurativa:** Es la fase de mayor importancia y en la que inicia el trabajo motor con una participación más activa, por parte del usuario, con el objetivo de conseguir y mejorar el nivel de funcionalidad. En esta fase, la sintomatología empieza a estabilizarse.<sup>6, 40, 41</sup>
- **Fase de compensación:** En esta fase, los objetivos terapéuticos ya no estarán encaminados al restablecimiento de la función, sino a la conformación del contexto en el que vivirá el usuario.<sup>6, 40, 41</sup>

Al establecer, de manera clara y precisa, los objetivos durante el proceso de rehabilitación del usuario, las terapias que se realizan deberán cumplir con criterios específicos. De ello, se concluye que la evolución que cada usuario muestre depende del tipo de lesión, las áreas afectadas y cómo este responde al tratamiento.<sup>42</sup>

Por ello, siguiendo un principio más práctico, se establece un plan terapéutico donde se plantea cuatro objetivos generales, los cuales se desarrollan de la siguiente manera:<sup>43</sup>

- Prevención y tratamiento de las complicaciones.
- Mantener o recuperar las funciones orgánicas.
- Recuperar las capacidades funcionales perdidas.
- Adaptación de las funciones residuales.

## 1.5 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Expectativa:** La expectativa está relacionada con la idea de anticipación, a la posibilidad de que suceda lo que se espera. Su inclusión resulta importante, ya que ayuda a explicar y predecir el comportamiento social del individuo.<sup>30</sup>

- **Percepción:** La percepción es la capacidad mediante la cual se interpreta y comprende la información recibida desde el exterior, Esta ingresa a través de los órganos sensoriales, como estímulos, y se transforman en energía eléctrica que el cerebro identifica y decodifica para, luego, adquirir un significado y convertirse en un elemento conocible y comprensible.<sup>30</sup>
- **Calidad de atención:** La calidad de atención es el servicio que se brinda a los usuarios con los objetivos de mejorar la salud de la población atendida, cuyos parámetros implican el cumplimiento de las políticas que cada institución hospitalaria tiene para favorecer el futuro sostenible del sistema de atención en salud.<sup>22</sup>
- **Satisfacción del usuario:** La satisfacción del usuario tiene relación directa con la eficacia de los servicios que se le brindan y, desde su punto de vista, la satisfacción o insatisfacción tiene correlación directa con la calidad de un servicio que recibe.<sup>5</sup>
- **Terapia Ocupacional:** Es el profesional de la salud responsable de la evaluación, tratamiento y reinserción a las actividades de vida diaria y ocio del usuario que asiste al servicio de Terapia Ocupacional, favoreciendo la readaptación global gracias a las herramientas terapéuticas específicas derivadas para facilitar el desempeño en el entorno cotidiano.<sup>38, 39</sup>

## 1.6 FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

### Hipótesis general

- **H<sub>1</sub>:** La Percepción de la calidad de atención del Terapeuta Ocupacional por los usuarios externos en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Lima, Perú- 2017, es mayor del 60% de satisfacción.



## **CAPITULO II**

### **MÉTODOS**

## 2.1. DISEÑO METODOLÓGICO

### 2.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo, puesto que los resultados fueron estimados estadísticamente; de tipo observacional y descriptivo, ya que tiene como objetivo la observación y el registro de los acontecimientos sin intervención alguna en el curso natural de estos.

### 2.1.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación es de tipo observacional, de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal prospectivo, ya que permitió exponer los hechos o fenómenos tal y como se presentan en la realidad en un determinado tiempo y espacio.

### 2.1.3 POBLACIÓN

La población que asistió al Servicio de Terapia Ocupacional, en los meses de octubre - noviembre fue aproximadamente de 502 usuarios, se tomó en cuenta la Ficha de Programación, seleccionando a aquellos usuarios que habían recibido diez sesiones terapéuticas

### 2.1.4 MUESTRA Y MUESTREO

**TAMAÑO MUESTRAL:** El tamaño de la muestra estuvo conformada por 175 usuarios adultos que fueron atendidos en el servicio de Terapia Ocupacional del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión durante los meses de octubre - noviembre del 2017, y que habían recibido diez sesiones terapéuticas

.

**TIPO DE MUESTREO:** No probabilístico por conveniencia, que son todos los usuarios externos, que cumplieron con los criterios de selección y que fueron atendidos en el servicio de Terapia Ocupacional del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión durante los meses de octubre - noviembre del 2017.

#### 2.1.4.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Usuarios externos que asistieron al servicio de Terapia Ocupacional.
- Usuarios externos cuya edad se encontró entre los 18 y 45 años.
- Usuarios externos que fueron continuadores.
- Usuarios externos que dieron su consentimiento mediante su firma para participar en la investigación.
- Haber cumplido 10 sesiones de tratamiento.

#### 2.1.4.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Usuarios externos que presentaron patologías psiquiátricas.
- Usuarios externos que presentaron déficit intelectual.
- Usuarios externos que presentaron incapacidad comunicativa y de entendimiento.
- Usuarios externos que se encontraron en fase aguda.
- Usuarios externos que se rehusaron a ser entrevistados por molestia emocional.
- Usuarios externos que decidieron retirarse voluntariamente de la investigación.
- Encuestas llenadas de forma incompleta.

#### 2.1.5 VARIABLES

- **Independiente**

Satisfacción del usuario externo

- **Dependiente**

Calidad de atención.

- **Otras variables**

Género

Edad

Grado de instrucción  
Distrito de procedencia  
Diagnóstico

#### 2.1.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se solicitó la autorización a los funcionarios de la Dirección de investigación y de la Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y Docencia Especializada del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Obtenida la autorización, se coordinó con el médico jefe del Departamento de Medicina de Rehabilitación, como también del profesional encargado del Servicio de Terapia Ocupacional, con la anuencia de los jefes respectivos, se procedió a reunir en grupos de ocho usuarios, se les explicó en qué consistía el estudio y los beneficios para sus pares, como para ellos mismos. De ese modo, también, se buscó una mayor sensibilización con el estudio y luego se les entregó el consentimiento informado para la firma correspondiente y posterior aplicación de la encuesta.

El instrumento que se empleó en el presente estudio fue el cuestionario SERQUAL, establecido por el MINSA, y la “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo”<sup>32</sup>, como también el SERVQUAL modificado para evaluar atención Fisioterapéutica. Para este estudio se revisó y se modificó para ser aplicado en usuarios que asisten a atención de Terapia Ocupacional, posteriormente, validadas por 5 expertos, quienes emitieron sus opiniones respecto al instrumento y coincidieron entre sus apreciaciones ( $p < 0.05$ ) (Ver Anexo N°6).

Las encuestas empleadas en la investigación, se aplicaron a los usuarios que asistieron al servicio de Terapia Ocupacional, e incluyeron en su estructura 22 preguntas de expectativas y 22 de percepciones (Anexo N°3), distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad (Anexo N°4 y Anexo N° 5):

- Fiabilidad: Habilidad y cuidado de brindar un servicio en la forma en que fue ofrecido y pactado (preguntas del 1 al 5).

- Capacidad de Respuesta: Disposición y buena voluntad de ayudar a los usuarios proveyéndoles de un servicio rápido y oportuno (preguntas del 6 al 9).
- Seguridad: Cortesía y habilidad para transmitir credibilidad, confianza y confianza en la atención con inexistencia de peligros, riesgos y dudas (preguntas del 10 al 13).
- Empatía: Disponibilidad para ponerse en el lugar del otro, pensar primero en el paciente y atender según características y situaciones particulares, cuidado y atención individualizada (preguntas del 14 al 18).
- Aspectos Tangibles: Apariencia de las instalaciones físicas, equipamiento, apariencia del personal y materiales de comunicación (preguntas del 19 al 22).

Las áreas de preguntas (expectativas y percepción) están diseñadas al tipo de escala de Likert, la cual tiene una puntuación de 1 a 7, considerando 1 la más baja y 7 la más alta. El grado de satisfacción de los usuarios se determinó calculando la diferencia entre las respuestas brindadas para las expectativas y las percepciones; posteriormente, fue interpretada según los siguientes parámetros:

- Menor de 0 = satisfacción amplia.
- 0 = satisfacción.
- Mayor que 0 y menor o igual a 2 = insatisfacción leve/moderada.
- Mayor que 2 = insatisfacción severa.

Para determinar la tendencia favorable o desfavorable de la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención del terapeuta ocupacional en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en forma global, se utilizó la siguiente escala de valoración: Con los resultados obtenidos podemos comparar que la probabilidad calculada binomial es de 0.03125, la cual es menor a la probabilidad de hipótesis de 0.5 (acepto o rechazo) Por tanto, se valida la hipótesis de que la concordancia es significativa para los siete ítems. (Anexo N°7).

## VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Se tomó como referencia La Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, recomendado por el MINSA. Este instrumento consta de 22 preguntas para medir las expectativas del usuario y 22 preguntas para medir la satisfacción. Para el desarrollo de la presente investigación, las preguntas fueron adecuadas a sus características y aplicadas en el servicio de Terapia Ocupacional en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Se realizó un piloto, donde se aplicó la encuesta a 50 usuarios, para determinar si la redacción era comprensible por los usuarios encuestados, además de detectar posibles valores inesperados de las variables, determinar la duración del cuestionario y dudas frecuentes.

### 2.1.7 PROCEDIMIENTOS Y ANÁLISIS DE DATOS

**PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS:** Para la implementación del estudio, se realizaron los trámites administrativos, para lo cual se dirigió un oficio a la Dra. María Elena Aguilar del Águila (Anexo N°1), directora general del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Este, a su vez, se derivó a la Dirección de Investigación y Docencia Especializada de la institución; y, a través de la Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación, nos concedieron la aprobación y autorización respectiva. Posteriormente, se realizó la coordinación con el médico jefe del servicio para la aplicación del instrumento.

Una vez concedido el permiso, se procedió a identificar a los usuarios que cumplían con los criterios de selección; es decir, que tuvieron como requisito indispensable el haber recibido como mínimo 10 sesiones de tratamiento en el servicio de Terapia Ocupacional, información que se obtuvo de la ficha de programación y de los registros que manejan los terapeutas ocupacionales que laboran en el servicio.

La encuesta fue distribuida por la investigadora a los usuarios externos que asistieron al servicio de Terapia Ocupacional en el Departamento de Medicina de Rehabilitación del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Ante esto, se explicó a los usuarios detalladamente sobre la forma adecuada del llenado de las encuestas, las

cuales contaron con un total de 22 preguntas de expectativas y 22 preguntas de percepción en cuanto a la calidad de atención que habían recibido durante la atención recibida en el Servicio de Terapia Ocupacional.

Se explicó al usuario en qué consistía la investigación y que disponía con 30 minutos para el llenado del cuestionario. Después de informar sobre la importancia del estudio, se entregó el consentimiento informado a los usuarios que aceptaron participar. Cabe resaltar, también, que el llenado de la encuesta fue confidencial, de forma individual y sin la injerencia de la evaluadora o de otro personal.

Dicho procedimiento se desarrolló durante los meses de octubre y noviembre del 2017. Se incluyeron a todos los usuarios, con secuelas de diferentes patologías, teniendo en cuenta que no presentaran patologías psiquiátricas, déficit intelectual e incapacidad comunicativa y de entendimiento.

Culminado el llenado de la encuesta, se procedió a recolectarlo para iniciar el procesamiento de los datos obtenidos.

#### ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE DATOS:

Luego de recolectar los datos, estos fueron procesados en el programa Microsoft Excel 2010 previa elaboración de la tabla de códigos y tabla matriz. En el análisis de los datos, se procedió con la tipificación de cada ficha mediante un código de identificación.

Los resultados se ingresaron al programa Microsoft Excel 2010 y luego se transpolaron al aplicativo Epi Info, validado según RM 52-2011 MINSA. Estos fueron analizados en la base de datos del paquete estadístico SPSS v.23; y, luego, presentados en tablas y/o gráficos estadísticos para el análisis e interpretación respectiva.

### 2.1.8 CONSIDERACIONES ÉTICAS

La información sobre el estudio de investigación fue manejada exclusivamente por la investigadora, quien envió una solicitud a la Directora General del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión para que autorice la recolección de los datos. Una vez obtenido el permiso, se informó a las pacientes lo que se iban a realizar, explicándoles acerca de los riesgos y los beneficios del estudio, con la finalidad que evalúen su participación y firmen el consentimiento informado, garantizando así su intervención (Ver Anexo N°2). Cabe resaltar que los datos proporcionados se guardaron con absoluta confidencialidad.

El desarrollo de esta investigación garantizó los valores éticos universalmente aceptados.

**Autonomía:** Se respetará la capacidad de decisión de los usuarios para participar voluntariamente mediante el consentimiento informado y asentimiento informado para que participe en la presente investigación.

**Beneficencia:** En esta investigación el usuario no correrá riesgo alguno, garantizando el bienestar del participante, informando al participante como a su familiar o apoderado.

**No Maleficencia:** No se realizará ningún procedimiento o intervención que pueda dañar a la población estudiada, respetando su integridad moral.

**Justicia:** Se respetará todos los derechos del usuario, así como el acceso a las mismas condiciones.

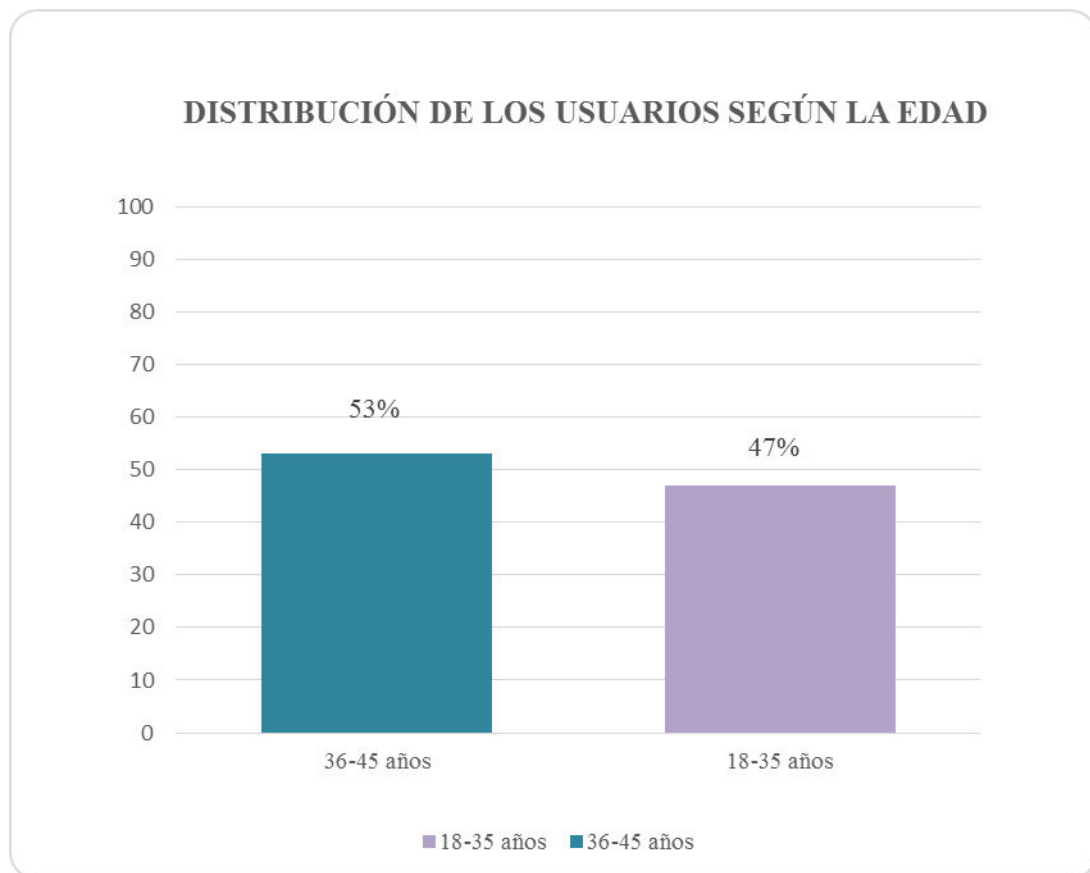
Se respetaron los derechos de autor y fuentes bibliográficas.



## **CAPÍTULO III**

### **RESULTADOS**

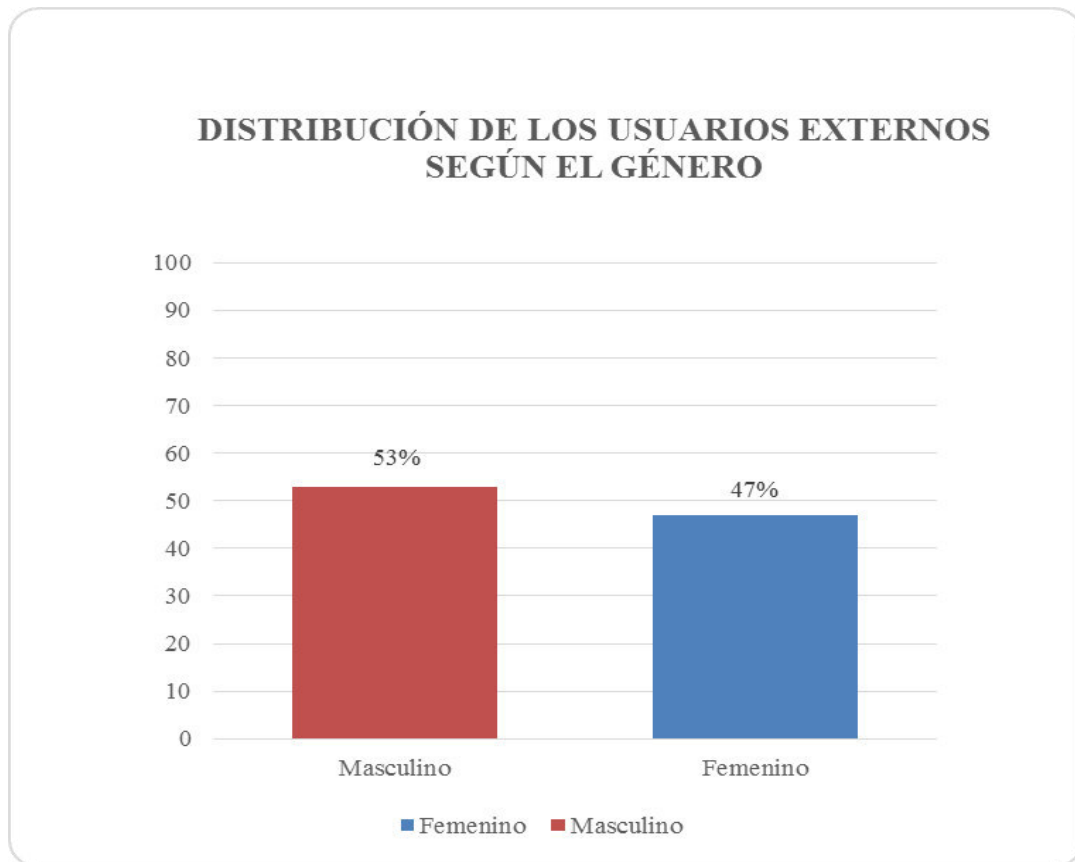
**Gráfico 1: Distribución de los usuarios externos según la edad**



FUENTE: Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada a los usuarios externos que asistieron de manera ambulatoria al Hospital Daniel Alcides Carrión entre los meses de octubre y noviembre del 2017. ( $p=0.05$ )

En el gráfico 1, se muestra el resumen de los rangos de edades de los participantes en el estudio. De los cuales 67 usuarios se encontraron dentro del rango de edad de 18-35 años de edad, representando el 38% y 98 pertenecieron al rango de edad de 36 – 45 años de edad, constituyendo el 56% del total de los usuarios.

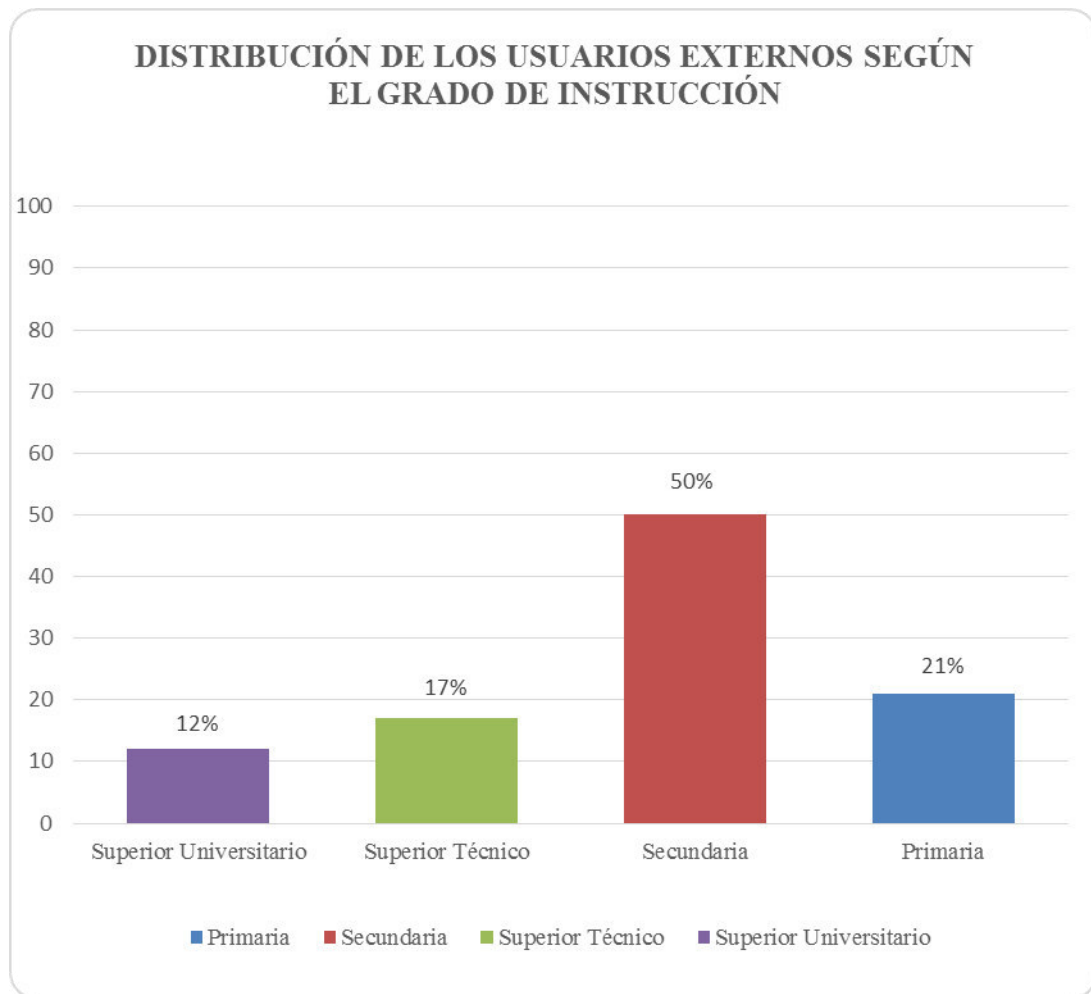
**Gráfico 2: Distribución de los usuarios externos según el género**



FUENTE: Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada a los usuarios externos que asistieron de manera ambulatoria al Hospital Daniel Alcides Carrión entre los meses de octubre y noviembre del 2017. ( $p=0.05$ ).

En el gráfico 2, se señala que, del total de encuestados, 92 fueron del género masculino, representando el 53 % y 83 fueron del género femenino, constituyendo el 47 % de un total de 175 usuarios externos que asistieron al servicio de Terapia Ocupacional.

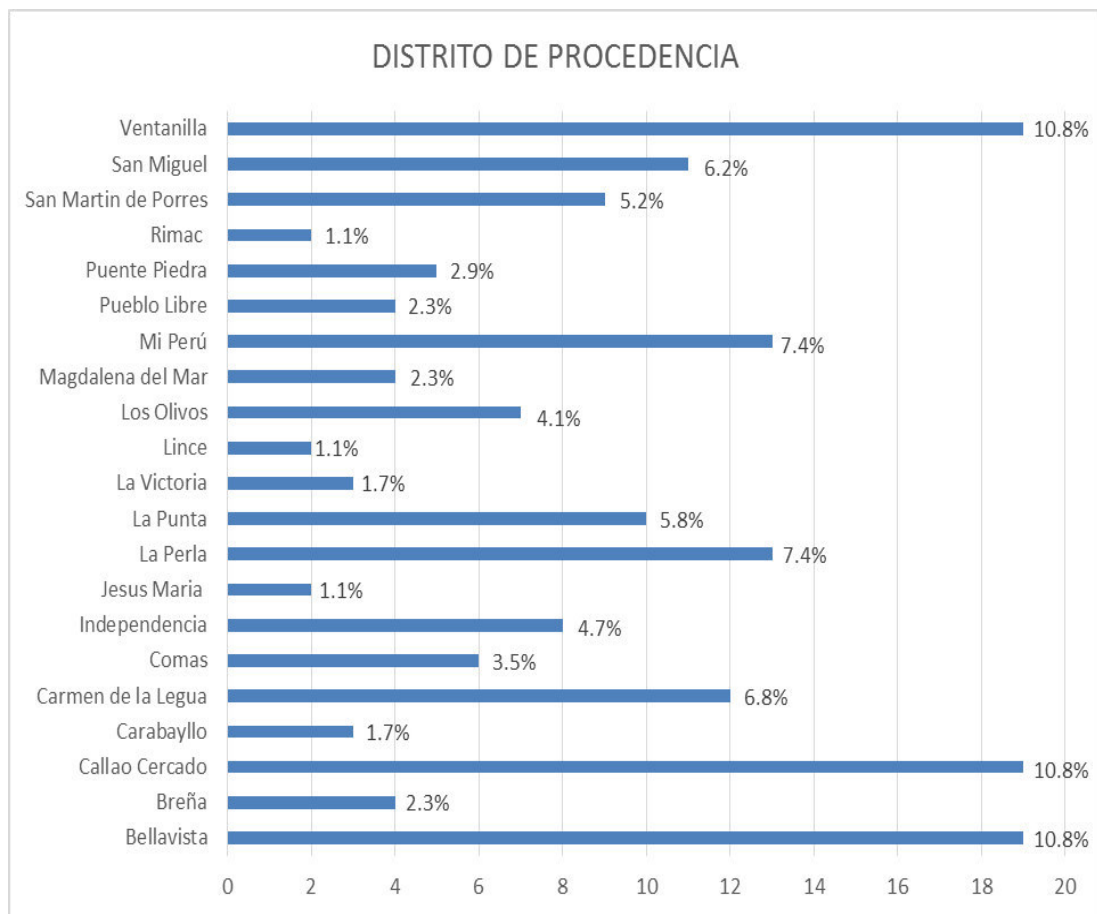
**Gráfico 3: Distribución de los usuarios externos según el grado de instrucción**



FUENTE: Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada a los usuarios externos que asistieron de manera ambulatoria al Hospital Daniel Alcides Carrión entre los meses de octubre y noviembre del 2017. ( $p=0.05$ ).

En el gráfico 3, se halló que 87 usuarios tenían grado de instrucción secundaria, equivalente al 50 % del total de encuestados; seguido por 36 usuarios que tenían grado de instrucción primaria, representando un 21 % de los encuestados; 30 usuarios con grado superior técnico, correspondiente al 17 % y 22 usuarios con grado superior universitario, equivalente al 12%.

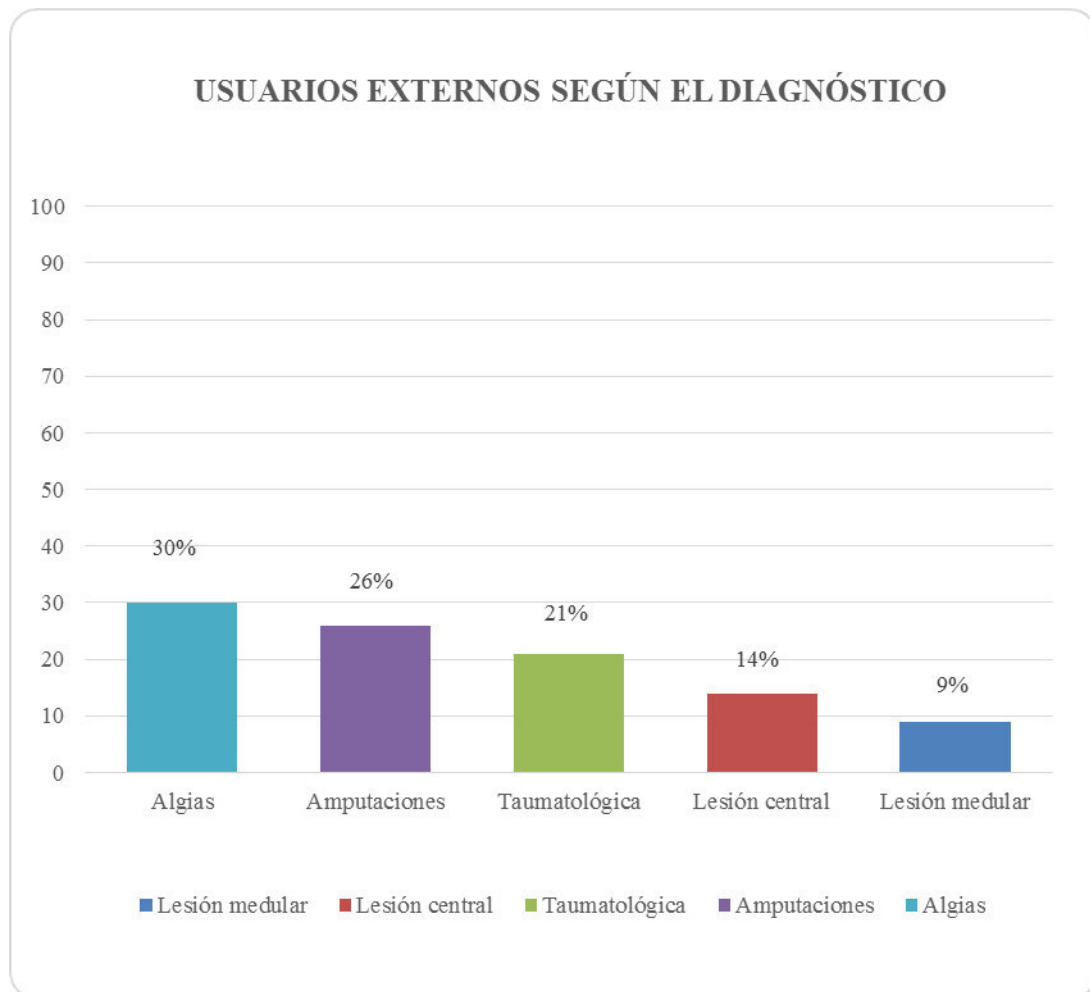
**Gráfico 4: Usuarios externos según el distrito de procedencia**



FUENTE: Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada a los usuarios externos que asistieron de manera ambulatoria al Hospital Daniel Alcides Carrión entre los meses de octubre y noviembre del 2017. ( $p=0.05$ ).

En el gráfico 4, se muestra la procedencia de los encuestados, la mayor población procedía de los distritos de Bellavista, Callao Cercado y Ventanilla, con 19 usuarios en cada uno de los distritos mencionados equivalente al 10.8 %, en cada uno de ellos; 13 usuarios tanto del distritos de La Perla y Mi Perú, representando el 7.4 %, en cada uno de ellos; 12 del distrito de Carmen de la Legua, con el 6.8% de los usuarios; 11 provenían del distrito de San Miguel, siendo el 6.2 % de los usuarios y 10 usuarios provenían del distrito La Punta representando al 5.7% de la población de estudio.

**Gráfico 5: Distribución de los usuarios externos según diagnóstico**

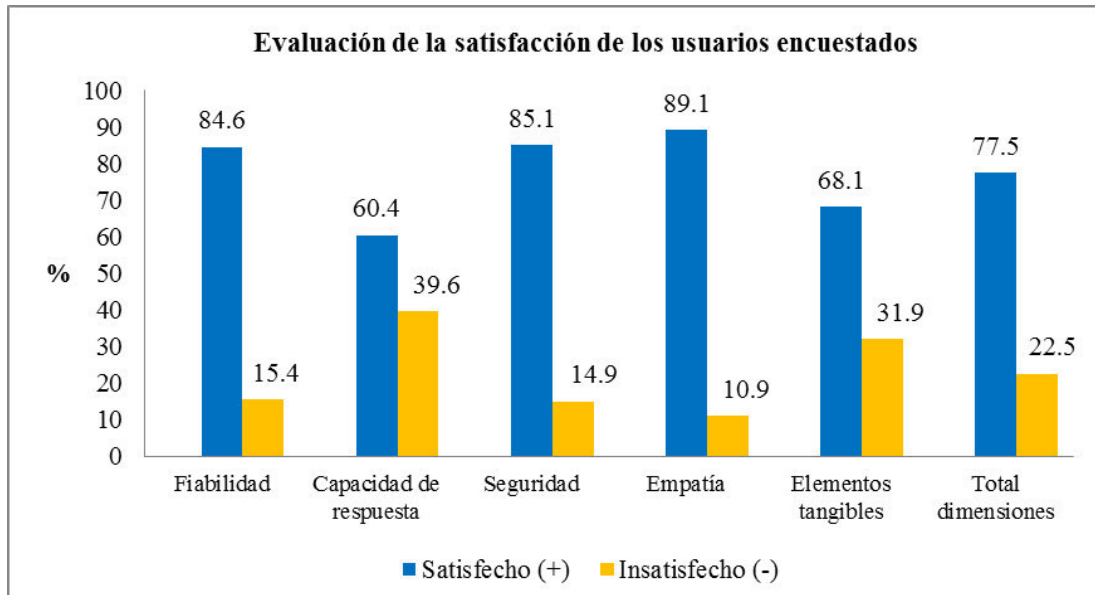


FUENTE: Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada a los usuarios externos que asistieron de manera ambulatoria al Hospital Daniel Alcides Carrión entre los meses de octubre y noviembre del 2017. ( $p=0.05$ ).

En el gráfico 5, se muestra la distribución de los usuarios externos en relación al diagnóstico, hallando que 52 (30%) usuarios tenían el diagnóstico de algias, 46 usuarios diagnosticados con amputaciones, representando el 26 %; 37 usuarios con lesión traumática, igual al 21 %; 25 con lesión central, equivalente a un 14 %, y 15 (9%) con diagnóstico de lesión medular.

## NIVEL DE SATISFACCIÓN SEGÚN DIMENSIONES

**Gráfico 6: Evaluación de la satisfacción de los usuarios encuestados**



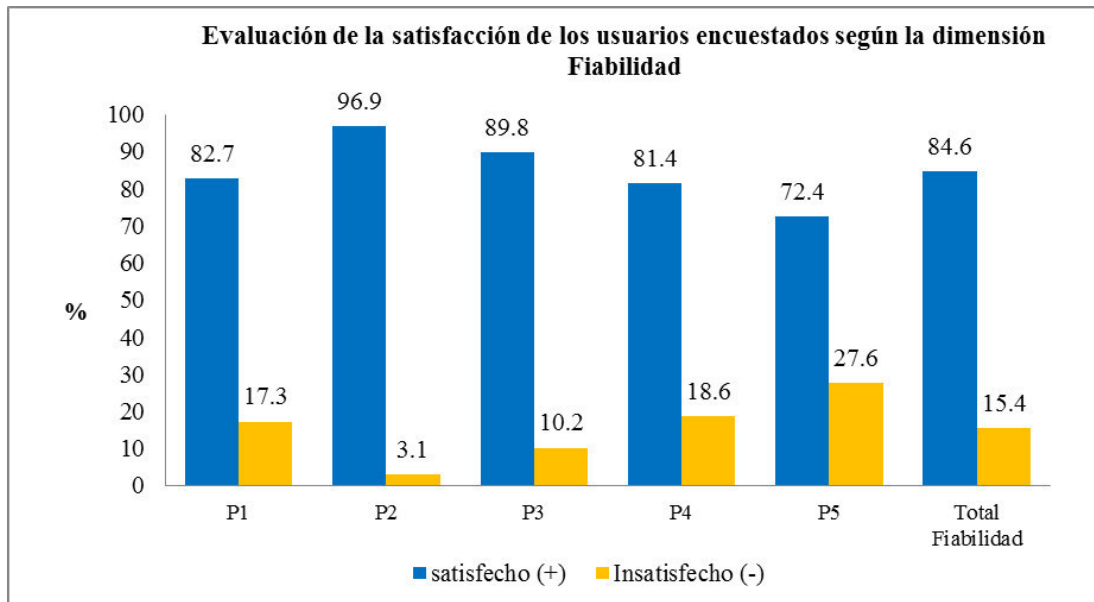
FUENTE: Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada a los usuarios externos que asistieron de manera ambulatoria al Hospital Daniel Alcides Carrión entre los meses de octubre y noviembre del 2017. ( $p=0.05$ ).

En el gráfico 6, se muestra los resultados de la Evaluación de la satisfacción de los usuarios encuestados, en la que se halló que las dimensiones con el mayor grado de satisfacción fueron: la Empatía (89.1%), la Seguridad (85.1%) y la Fiabilidad (84.6%), seguidos por Elementos tangibles (68.1%) y Capacidad de respuesta (60.4%).

Las dimensiones que presentaron los valores más altos de insatisfacción fueron la Capacidad de respuesta (39.9%) y Elementos tangibles (31.9%).

En general, la mejor puntuación la obtuvo la satisfacción con 77.5% y la insatisfacción obtuvo una calificación del 22.5%.

**Gráfico 7: Evaluación de la satisfacción de los usuarios encuestados según la dimensión Fiabilidad**



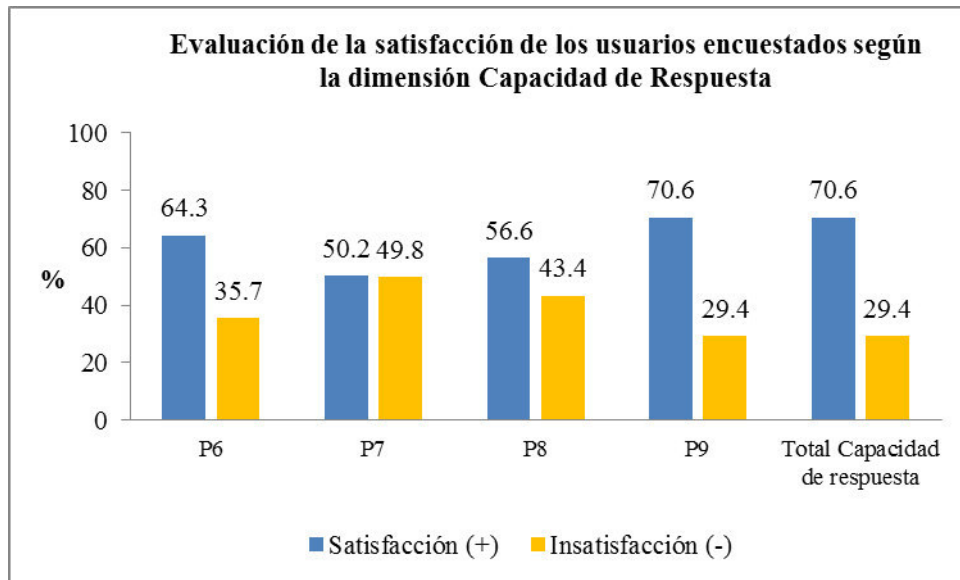
FUENTE: Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada a los usuarios externos que asistieron de manera ambulatoria al Hospital Daniel Alcides Carrión entre los meses de octubre y noviembre del 2017. ( $p=0.05$ ).

En el gráfico 7, se muestra la calificación dada por los usuarios encuestados, según la dimensión Fiabilidad. Obteniendo el 84.6% en satisfacción de la dimensión Fiabilidad. De los cuales los ítems con el mayor grado de satisfacción fueron: la pregunta 2 (¿El terapeuta ocupacional le atendió en el horario programado?), con el 96.9%, la pregunta 3 (¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada de los pacientes?) con el 89.8% y la pregunta 1 (¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención por el terapeuta ocupacional?) con el 82.7% respectivamente.

Los ítems que presentaron el mayor grado de insatisfacción fueron: la pregunta 5 (¿Ud. Encontró las citas disponibles para el Terapia Ocupacional y lo obtuvo con facilidad?) con el 27.6%, la pregunta 4 (¿Las fichas de programación se encontraron disponibles para el terapeuta ocupacional?) con un 18.6% y la pregunta 1 (¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención por el terapeuta ocupacional?) con el 17.3%.



**Gráfico 8: Evaluación de la satisfacción de los usuarios encuestados según la dimensión Capacidad de respuesta**

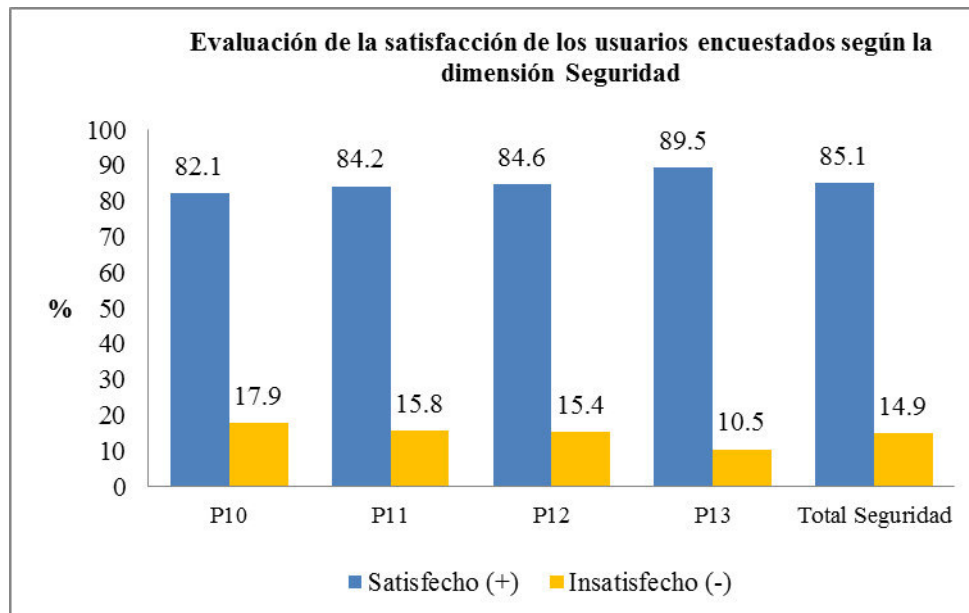


FUENTE: Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada a los usuarios externos que asistieron de manera ambulatoria al Hospital Daniel Alcides Carrión entre los meses de octubre y noviembre del 2017. ( $p=0.05$ ).

En el gráfico 8, se muestra la calificación dada por los usuarios encuestados, según la dimensión Capacidad de respuesta, la cual obtuvo un 70.6% y la insatisfacción fue 29.4%. De ello, los ítems con el mayor grado de satisfacción fueron: la pregunta 9 (¿El tiempo de espera para la atención en el Servicio de Terapia Ocupacional fue corto?) con el 70.6% y la pregunta 6 (¿Fue corto el tiempo para obtener una cita para el Servicio de Terapia Ocupacional?) con el 64.3%.

Los ítems que presentaron el mayor grado de insatisfacción fueron: la pregunta 7 (¿La evaluación médica para la derivación al Servicio de Terapia Ocupacional la obtuvo en corto tiempo?) con un 49.8%, y la pregunta 8 (¿El tiempo de espera para la referencia al Servicio de Terapia Ocupacional fue corto?) con el 43.4%.

**Gráfico 9: Evaluación de la satisfacción de los usuarios encuestados según la dimensión Seguridad**



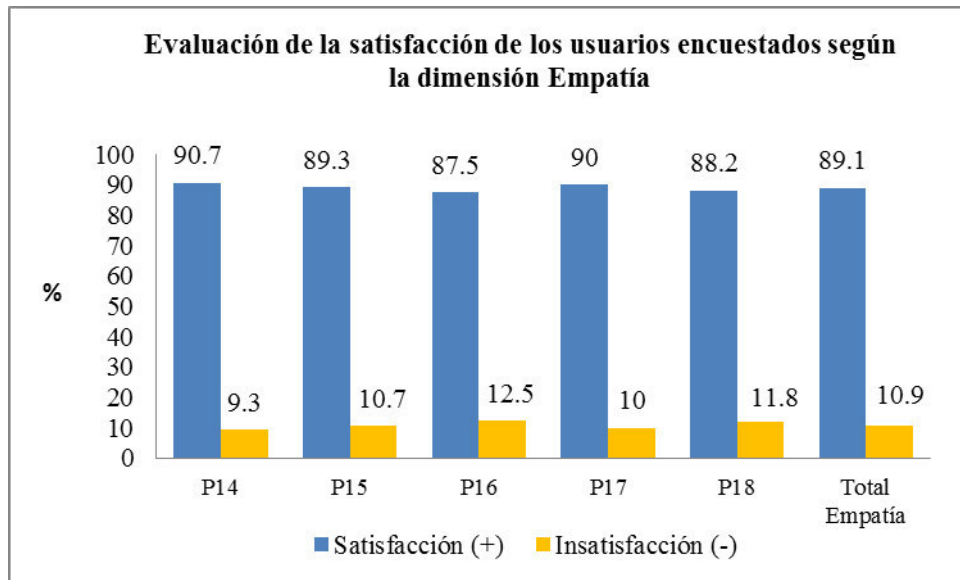
FUENTE: Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada a los usuarios externos que asistieron de manera ambulatoria al Hospital Daniel Alcides Carrión entre los meses de octubre y noviembre del 2017. ( $p=0.05$ ).

En el gráfico 9, se muestra la calificación dada por los usuarios encuestados, según la dimensión Seguridad, alcanzando la satisfacción en esta dimensión el 85.1% y la insatisfacción un 14.9%. De ello, los ítems con el mayor grado de satisfacción fueron: la pregunta 13 (¿El terapeuta ocupacional que le atendió le inspiró confianza?) logrando el 89.5%, la pregunta 12 (¿El terapeuta ocupacional le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?) con el 84.6% y la pregunta 11 (¿El terapeuta ocupacional le realizó una evaluación completa y minuciosa por el problema de salud que motivo su atención?) con el 84.2% de la puntuación total.

Los ítems que presentaron el mayor grado de insatisfacción fueron: la pregunta 10 (¿Se respetó su privacidad en el momento que recibió terapia en el Servicio de Terapeuta Ocupacional?) con el 17.9%, la pregunta 11 (¿El terapeuta ocupacional le realizó una evaluación completa y minuciosa por el problema de salud que motivo su atención?) con un 15.8% y la pregunta 12 (¿El terapeuta ocupacional le brindó el

tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?) con el 15.4% respectivamente.

**Gráfico 10: Evaluación de la satisfacción de los usuarios encuestados según la dimensión Empatía**



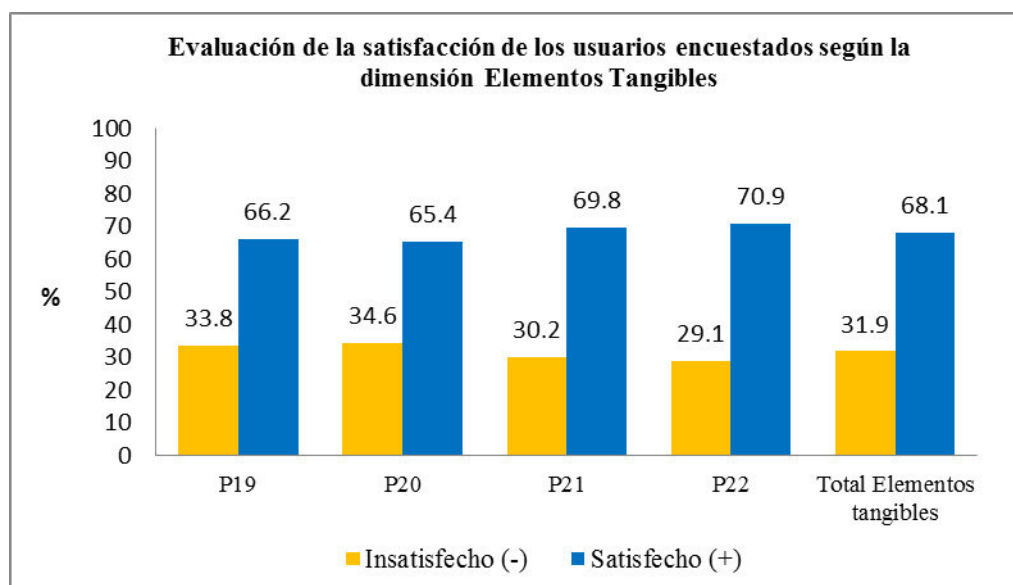
FUENTE: Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada a los usuarios externos que asistieron de manera ambulatoria al Hospital Daniel Alcides Carrión entre los meses de octubre y noviembre del 2017. ( $p=0.05$ ).

En el gráfico 10, se muestra la calificación dada por los usuarios encuestados, según la dimensión Empatía, asignándosele el 89.1% y la insatisfacción fue del 10.9%. De ello, los ítems con el mayor grado de satisfacción fueron: la pregunta 14 (¿El terapeuta ocupacional lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?) con 90.7%, pregunta 17 (¿Usted comprendió la explicación que le brindó el terapeuta ocupacional sobre el tratamiento que recibió: tipo de tratamiento, indicaciones y contraindicaciones?) con 90 % y la pregunta 15 (¿El terapeuta ocupacional que lo atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?) con 89.3% respectivamente.

Los ítems que presentaron el mayor grado de insatisfacción fueron: la pregunta 16 (¿Usted comprendió la explicación que el terapeuta ocupacional le brindó sobre su

problema de salud resultado de su atención?) con el 12.5%, la pregunta 18 (¿Usted comprendió la explicación que el terapeuta ocupacional le brindó sobre los cuidados que debe tener en el hogar?) con un 11.8% y la pregunta 15 (¿El terapeuta ocupacional que lo atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?) con el 10.7%.

**Gráfico 11: Evaluación de la satisfacción de los usuarios encuestados según la dimensión Elementos Tangibles**

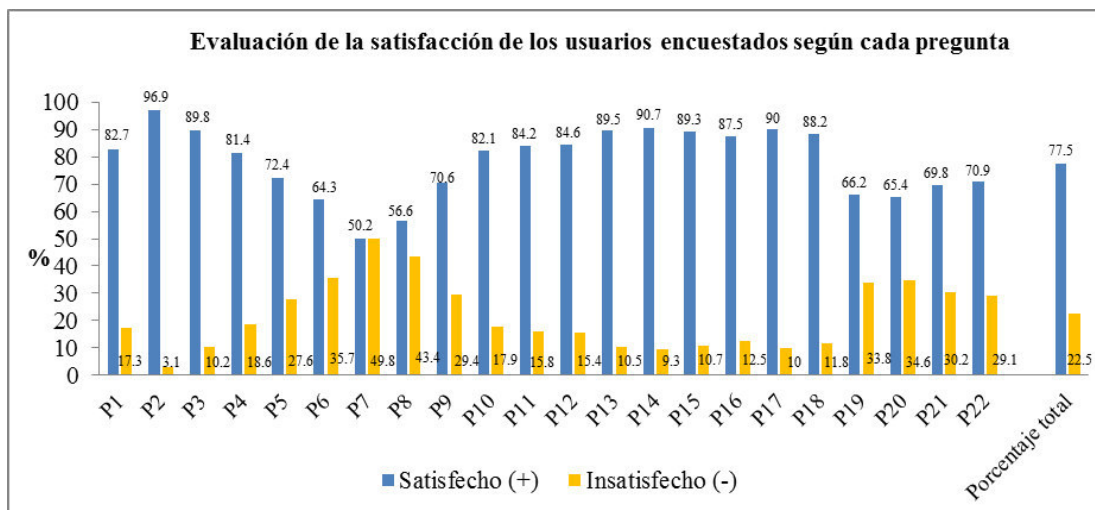


FUENTE: Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada a los usuarios externos que asistieron de manera ambulatoria al Hospital Daniel Alcides Carrión entre los meses de octubre y noviembre del 2017. ( $p=0.05$ ).

En el gráfico 11, se muestra la calificación dada por los usuarios encuestados, según la dimensión Elementos tangibles, alcanzando la satisfacción en esta dimensión el 68.1% y la insatisfacción un 31.9%. De ello, los ítems con el mayor grado de satisfacción fueron: la pregunta 22 (¿El ambiente del Servicio de Terapia Ocupacional y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?) con 70.9%, pregunta 21 (¿Los ambientes del Servicio de Terapia Ocupacional contaron con equipos disponibles para ser usados durante la terapia?) con 69.8 % y la pregunta 19 (¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los usuarios?) con el 66.2%.

Los ítems que presentaron el mayor grado de insatisfacción fueron: la pregunta 20 (¿Contaron con los materiales necesarios para la terapia (objetos con diferentes pesos, texturas y formas, y otros?) con el 34.6%, la pregunta 19 (¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los usuarios?) con un 33.8% y la pregunta 21 (¿Los ambientes del Servicio de Terapia Ocupacional contaron con equipos disponibles para ser usados durante la terapia?) con el 30.2%.

**Gráfico 12: Evaluación de la satisfacción de los usuarios encuestados según cada pregunta**



FUENTE: Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada a los usuarios externos que asistieron de manera ambulatoria al Hospital Daniel Alcides Carrión entre los meses de octubre y noviembre del 2017. ( $p=0.05$ ).

En el gráfico 12, se muestra la calificación global por cada ítem.

**Tabla 1: Nivel de satisfacción de los usuarios externos según sus dimensiones de calidad**

<b>DIMENSIONES DE LA CALIDAD</b>	<b>Satisfecho %</b>	<b>Insatisfecho %</b>
Fiabilidad	84.6 %	15.4 %
Capacidad de respuesta	60.4 %	39.6 %
Seguridad	85.1 %	14.9 %
Empatía	89.1 %	10.9 %
Elementos tangibles	68.1 %	31.9 %
<b>Total</b>	<b>77.5 %</b>	<b>22.5 %</b>

FUENTE: Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada a los usuarios externos que asistieron de manera ambulatoria al Hospital Daniel Alcides Carrión entre los meses de octubre y noviembre del 2017. (p= 0.05).

En la tabla 1, cuadro comparativo de nivel de satisfacción e insatisfacción, por cada una de las dimensiones estudiadas, donde se señala que el nivel de satisfacción global obtenida fue de 77.5 % y la insatisfacción global de 22.5 %. Las dimensiones que obtuvieron el mayor grado de satisfacción fueron la empatía (86.8 %), seguridad (84.6 %) y fiabilidad (82.7 %). Las dimensiones de menor grado de satisfacción fueron: elementos tangibles (68.6 %) y capacidad de respuesta (59.4 %).

**Tabla 2: Nivel de satisfacción por dimensiones**

Preguntas / Dimensiones	Satisfechos (%)	Insatisfechos (%)
P1	82.7	17.3
P2	96.9	3.1
P3	89.8	10.2
P4	81.4	18.6
P5	72.4	27.6
<b>Fiabilidad</b>	<b>84.6</b>	<b>15.4</b>
P6	64.3	35.7
P7	50.2	49.8
P8	56.6	43.4
P9	70.6	29.4
<b>Capacidad de Respuesta</b>	<b>60.4</b>	<b>39.6</b>
P10	82.1	17.9
P11	84.2	15.8
P12	84.6	15.4
P13	89.5	10.5
<b>Seguridad</b>	<b>85.1</b>	<b>14.9</b>
P14	90.7	9.3
P15	89.3	10.7
P16	87.5	12.5
P17	90.0	10.0
P18	88.2	11.8
<b>Empatía</b>	<b>89.1</b>	<b>10.9</b>
P19	66.2	33.8
P20	65.4	34.6
P21	69.8	30.2
P22	70.9	29.1
<b>Elementos Tangibles</b>	<b>68.1</b>	<b>31.9</b>
<b>PORCENTAJE TOTAL</b>	<b>77.5%</b>	<b>22.5%</b>

FUENTE: Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada a los usuarios externos que asistieron de manera ambulatoria al Hospital Daniel Alcides Carrión entre los meses de octubre y noviembre del 2017. ( $p=0.05$ ).

En la Tabla 2, se muestra la calificación dada por los usuarios encuestados, a cada una de las preguntas correspondientes a las diferentes dimensiones estudiadas. La pregunta que obtuvo el mayor grado de satisfacción fue ¿El terapeuta ocupacional le atendió en el horario programado?, con un 96.9 %, pregunta que pertenece a la

dimensión de fiabilidad. Seguido de la pregunta ¿El terapeuta ocupacional lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?, con un 90.7 %, y posteriormente ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el terapeuta ocupacional sobre el tratamiento que recibió: tipo de tratamiento, indicaciones y contraindicaciones?, con un 90.0 %. Estas dos últimas preguntas corresponden a la dimensión de empatía.

Las preguntas que obtuvieron el mayor grado de insatisfacción fueron ¿La evaluación médica para la derivación al servicio de Terapia Ocupacional la obtuvo en corto tiempo?, con un 49.8%; ¿El tiempo de espera para la referencia al servicio de Terapia Ocupacional fue corto?, con un 43.4%. Ambas pertenecen a la dimensión de capacidad de respuesta, y ¿Contaron con los materiales necesarios para la terapia (objetos con diferentes pesos, texturas y formas, y otros)?, con un 34.6 %, perteneciente a la dimensión de elementos tangibles (Ver Anexo N°8).



**Tabla 3: Matriz de mejora en cada ítem evaluado en los usuarios encuestados**

Preguntas	Satisfechos (+)		Insatisfechos (-)	
	n	%	n	%
P1	82.7	82.7	17.3	17.3
P2	96.9	96.9	3.1	3.1
P3	89.8	89.8	10.2	10.2
P4	81.4	81.4	18.6	18.6
P5	72.4	72.4	27.6	27.6
P6	64.3	64.3	35.7	35.7
P7	50.2	50.2	49.8	49.8
P8	56.6	56.6	43.4	43.4
P9	70.6	70.6	29.4	29.4
P10	82.1	82.1	17.9	17.9
P11	84.2	84.2	15.8	15.8
P12	84.6	84.6	15.4	15.4
P13	89.5	89.5	10.5	10.5
P14	90.7	90.7	9.3	9.3
P15	89.3	89.3	10.7	10.7
P16	87.5	87.5	12.5	12.5
P17	90.0	90.0	10.0	10.0
P18	88.2	88.2	11.8	11.8
P19	66.2	66.2	33.8	33.8
P20	65.4	65.4	34.6	34.6
P21	69.8	69.8	30.2	30.2
P22	70.9	70.9	29.1	29.1
<b>PORCENTAJE TOTAL</b>	<b>77.5%</b>		<b>22.5%</b>	

> 60%	Por Mejorar
40 – 60 %	En Proceso
< 40	Aceptable

FUENTE: Resultados de la Encuesta SERVQUAL realizada a los usuarios externos que asistieron de manera ambulatoria al Hospital Daniel Alcides Carrión entre los meses de octubre y noviembre del 2017. (p= 0.05).

En la tabla 3, se considera los parámetros dados por el aplicativo Epi Info validado según RM 527-2011 MINSA, con lo cual podemos determinar que todas las dimensiones y la mayoría de ítems están calificados como “aceptable”, conteniendo 2 ítems (P7: ¿La evaluación médica para la derivación al servicio de Terapia

Ocupacional la obtuvo en corto tiempo? y la P8: ¿El tiempo de espera para la referencia al Servicio de Terapia Ocupacional fue corto?) en proceso de mejora.

## **CAPÍTULO IV**

### **DISCUSIÓN**

En el Perú son escasos los estudios sobre el nivel de satisfacción del usuario respecto al trabajo que efectúa el terapeuta ocupacional en las instituciones prestadoras de servicio de salud, tanto estatales o privadas. Se pudo hallar el estudio realizado por Mondragón Díaz Jennyfer, Terapeuta Ocupacional, efectuado en la Asociación de Ayuda al Niño Quemado (ANIQUEM), donde logro determinar la percepción de la familia sobre la calidad de atención del Terapeuta Ocupacional en la fase de rehabilitación; empleando una Escala de Likert, cuyos resultados fueron que el 97.02% de los familiares encuestados consideraron favorable la calidad de atención del Terapeuta Ocupacional, resultado mayor a lo hallado en el presente trabajo (77.5%).<sup>9</sup>

En el presente estudio la satisfacción global de los usuarios alcanzó un 77.5%, resultados bastantes similares con los hallados por los investigadores que utilizaron como instrumento la encuesta SERVQUAL, como es el caso de García Alvarado y Guillinta García quienes hallaron un 76.3% de satisfacción global, como dato adicional tenemos que resaltar que dichos investigadores modificaron la encuesta SERVQUAL para Terapia Física; también encontramos similitud en cuanto a la satisfacción global con los resultados de las investigaciones realizadas por Ledezma y Osvaldo (75.3%), Zamora (72.58 %); y hubo discrepancia con los resultados hallados por Rojas (50 %) y por Mendoza (44.3%).

En cuanto a los resultados hallados en la dimensión Empatía (89.1%), existe coincidencia con los resultados de los estudios efectuados por los investigadores Ledezma y Osvaldo (95.7%), por García y Guillinta (76,3%) y por Zamora (73.89%), en cambio nuestros resultados discrepan con lo hallado por Mendoza (39.1%).

En la dimensión Seguridad, en la presente investigación se halló el 85.1% de satisfacción, datos coincidentes con los resultados obtenidos por los investigadores Ledezma y Osvaldo (84 %), con García y Guillinta (77,9%) y con Zamora (68.28%), mientras que se presenta discrepancia con lo hallado por Mendoza (35.8%), en esta dimensión.

En cuanto a la dimensión Fiabilidad, en la presente investigación se halló el 84.6% de satisfacción, datos coincidentes con los resultados hallados por los investigadores Zamora (87.65 %), Ledezma y Osvaldo (78.5 %) y García y Guillinta (67.6%), mientras que se presenta discrepancia con lo hallado por Mendoza (70.4%).

Con respecto a la dimensión Elementos Tangibles, en la presente investigación se halló el 68.1 % de satisfacción, datos coincidentes con los resultados hallados por los estudios de García y Guillinta (78.8 %), de Zamora (63.58 %), de Ledezma y Osvaldo (59.7 %); discrepando con lo hallado por Mendoza (42.2%) en esta dimensión.

Respecto a la dimensión Capacidad de Respuesta, en la presente investigación se halló el 60.4 % de satisfacción, datos coincidentes con los resultados hallados por los estudios de Zamora (75.1 %), Ledezma y Osvaldo (72.1%), de García y Guillinta (55.0 %); discrepando con lo hallado por Mendoza, logrando un mayor porcentaje de respuestas (91.5%) en esta dimensión.

Los ítems que obtuvieron el mayor grado de satisfacción fueron P14 (¿El terapeuta ocupacional que le atendió le inspiró confianza?) con un 89.5%, P12 (¿El terapeuta ocupacional le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?) con un 84.6%, P11 (¿El terapeuta ocupacional le realizó una evaluación completa y minuciosa por el problema de salud que motivo su atención?), datos bastantes similares a los hallados por García y Guillinta, quienes obtuvieron un 84.2% en estos ítems.

Cabe destacar que la encuesta SERVQUAL, es recomendada su aplicación en los establecimientos del MINSA, siendo más utilizada para determinar la percepción de la calidad de atención de profesionales médicos, luego fue modificada para ser aplicado para medir la percepción de la calidad de la atención de profesionales en enfermería. Siendo los investigadores García y Guillinta con su trabajo efectuado en el Instituto Nacional de Rehabilitación en el año 2017, quienes modifican la encuesta

SERVQUAL, para ser aplicado para determinar el Nivel de satisfacción de los pacientes que reciben atención fisioterapéutica y en esta oportunidad se modificó la encuesta SERVQUAL, para determinar la percepción de la calidad de atención del Terapeuta Ocupacional, siendo un aporte con el objetivo a mejorar la atención de los Terapeutas Ocupacionales en el país.

Por otro lado, al comparar con investigaciones realizadas en otros países, donde también se aplicó la encuesta SERVQUAL, para medir el nivel de satisfacción de los usuarios, hallamos en un estudio realizado por Da Silva y colaboradores, en Brasil,<sup>19</sup> en la dimensión de Satisfacción el 58.8 % de satisfacción global. Otro estudio efectuado en Nicaragua por Gutiérrez y Morales donde el nivel de satisfacción global fue del 62.5 %, en México Reyes y colaboradores efectuaron un primer estudio, donde hallaron el 82 % de satisfacción global y en un estudio posterior hallaron que el nivel de satisfacción se había incrementado al 85 % de satisfacción global. Otro estudio efectuado en República de Panamá por Aranda y Didier encontró que el nivel de satisfacción global de los usuarios se había incrementado con los años y dichos resultados guardan coincidencia con los mostrados en la presente investigación.<sup>17, 16, 12,15.</sup>

## LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN:

La escasa investigación que existe sobre la percepción que tienen los usuarios en relación a la calidad de atención que brinda el terapeuta ocupacional, y la falta de conocimiento sobre los intereses y preocupaciones del usuario genera que no exista un adecuado equilibrio entre los riesgos y beneficios de la atención recibida. Es por ello que el presente estudio significó la oportunidad de incorporar y describir la percepción que tienen los usuarios sobre la atención recibida, y la calidad de la atención que le brinda el terapeuta ocupacional. Por lo que nos permite entender la importancia de estos estudios, donde se considere la opinión de los usuarios, para aplicar a futuras estrategias de mejora de calidad de atención de Terapia Ocupacional.

El presente estudio, al ser de tipo descriptivo, se limitó a determinar la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención del terapeuta ocupacional en el Hospital Daniel Alcides Carrión, los resultados sirven solo para esta población de estudio.

Otra limitación fue la disponibilidad de tiempo de los usuarios, ya que las terapias no solo lo recibían en el servicio de Terapia Ocupacional sino también en el Servicio de Terapia física y/o lenguaje, por lo que se tuvo que organizar un cronograma, en base a la programación de sus terapias, dilatando el tiempo de aplicación de las encuestas.

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**



## 5.1 CONCLUSIONES

En el presente estudio se logró determinar:

- De acuerdo a los resultados obtenidos, se acepta la H1, la percepción de la calidad de atención del Terapeuta Ocupacional por los usuarios externos en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Lima, Perú-2017, es mayor del 60% de satisfacción (satisfacción global 77.5%).
- La Percepción de la calidad de atención del Terapeuta Ocupacional por los usuarios externos en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, siendo la satisfacción global del 77.5 % y la insatisfacción de 22.5%.
- La encuesta SERVQUAL modificada, fue evaluada por 5 jueces expertos, quienes calificaron, dieron sus observaciones y sugerencias para tal finalidad. De los resultados expuestos se halló: concordancia significativa con un porcentaje de 0.03125, menor a la probabilidad de 0.05 (acepto o rechazo de la prueba). Con lo cual se validó la encuesta para la carrera de Terapia Ocupacional.
- El mayor grado de satisfacción fue obtenida por la dimensión Empatía (89.1%); por el contrario, la dimensión Capacidad de Respuesta (39.1%) fue la que alcanzó el mayor grado de insatisfacción.
- La dimensión Fiabilidad obtuvo un 84.6% de satisfacción y 15.4% de insatisfacción.
- La dimensión Capacidad de Respuesta alcanzó un 60.4% de satisfacción y 39.6% de insatisfacción.
- La dimensión Seguridad obtuvo un 85.1% de satisfacción y 14.9% de insatisfacción.
- La dimensión Empatía obtuvo un 89.1% de satisfacción y 10.9% de insatisfacción.

- La dimensión Elementos Tangibles obtuvo un 68.1% de satisfacción y 31.9% de insatisfacción.

Entre otros datos adicionales se obtuvo:

- La pregunta 14 de la dimensión Empatía (¿El terapeuta ocupacional lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?) fue el ítem que obtuvo mayor porcentaje de satisfacción (90.7%).
- La pregunta 7 de la dimensión Capacidad de Respuesta (¿La evaluación médica para la derivación al Servicio de Terapia Ocupacional la obtuvo en corto tiempo?), fue el ítem que obtuvo el mayor porcentaje de insatisfacción 49.8%.

## **5.2 RECOMENDACIONES**

De acuerdo a los resultados hallados en el presente trabajo de investigación recomendamos a los colegas de Terapia Ocupacional:

- Implementar estrategias para incrementar el nivel de satisfacción en las dimensiones de capacidad de respuesta y elementos tangibles.
- Confección de material informativo (trípticos, folletos, afiches, etc.), para reforzar pautas dadas y/o por realizar.

Dirigidas a la institución:

- Establecer como política institucional, evaluar la calidad de atención con fines de mejora.
- Para nuevas adquisiciones de materiales y /o equipos, se recomienda tener en cuentas a las características de la población que frecuentemente reciben atención.

El presente estudio aporta con sus recomendaciones en el mejoramiento de la calidad de atención de los usuarios que asisten al Servicio de Terapia ocupacional del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, los resultados no se pueden extrapolar a otras realidades.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ramírez Tj, Nájera P, Nigenda G, Percepción de la Calidad de la Atención de los Servicios de Salud en México: Perspectiva de los usuarios. Salud Pública (Mex) 1998; 40(01): 1.10.
2. Glosario de Calidad en Salud. En [www.bvs.org.ar/pdf/calidadennsalud.pdf](http://www.bvs.org.ar/pdf/calidadennsalud.pdf) acceso el 31 de Mayo del 2017
3. Puebla D.C. Ramírez A., Ramos P., Moreno M. Percepción del paciente de la atención otorgada por el personal de enfermería Rev. Enferm.Inst.Mex.Seguro Soc 2009; 17(2): 97-102
4. Romero Ameri Liliam Claudia. "Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión". Lima-Perú. 2008.
5. Seclén-Palacin J, Darras C. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000. An Fac Med Lima 2005; 66:127-41
6. Crepeau EB, Willard HS, Spackman CS, (OTR.) ESC, Schell BAB. Terapia Ocupacional. Ed. Médica Panamericana; 2005. p. 889-1096
7. Manual de Organización y Funciones- Departamento de Medicina de Rehabilitación del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión [Internet]. [Citado el 22 de mayo de 2017]. Disponible en: <http://www.hndac.gob.pe/web-antigua/index.php/interes/Transparencia/II.-Planeamiento-y-Organizacion/Instrumentos-de-Gesti%C3%B3n/Manual-de-Organizaci%C3%B3n-y-Funciones/>
8. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.pdf-oficina de estadística e informática [Internet]. [Citado el 22 de mayo de 2017]. Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/proyectos\\_ganadores/2011/pptHNDAC.pdf](http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/proyectos_ganadores/2011/pptHNDAC.pdf)

9. Mondragón Díaz J. Percepción de la familia sobre la calidad de atención del Terapeuta Ocupacional en la fase de Rehabilitación en la Asociación de Ayuda al Niño Quemado - Aniquem, diciembre del 2013 [citado el 7 de enero de 2017]. Disponible en: <http://www.revista.terapia-ocupacional.org.ar/RATO/2016jul-art2.pdf>
  
10. Rojas C. Grado de satisfacción del usuario. Centro de Salud Villa San Nicolás. Córdoba, Argentina 2011. Enero a Junio de 2014 [Internet]. 2014 [citado el 7 de enero de 2017]. Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-750220>
  
11. Layme L, Sebastián P. Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2013 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina; 2014 [citado el 7 de enero de 2017]. Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILA CS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=750007&indexSearch=ID>
  
12. Reyes-Morales H, Flores-Hernández S, Saucedo-Valenzuela AL, Vértiz-Ramírez J de J, Juárez-Ramírez C, Wirtz VJ, et al. Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención ambulatoria en servicios de salud en México. *Salud Pública México*. 2013; 55:S100–5.
  
13. Remigio J. Satisfacción del usuario y calidad de atención en la Institución asociación mutual de empleados de policía de la provincia de Córdoba [Internet]. Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Salud Pública; 2012 [citado el 7 de enero de 2017]. Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILA CS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=707845&indexSearch=ID>
  
14. Delgado-Gallego ME, Vázquez ML. Users' and community leaders' perceptions of their capacity to influence the quality of health care: case

- studies of Colombia and Brazil. *Cad Saúde Pública*. Enero de 2009; 25(1):169–78.
15. Ledezma A, Osvaldo D. Percepción que tienen los usuarios sobre la calidad de la atención en la consulta externa del Hospital Rafael Estévez de Coclé, 2005 [Internet]. 2005 [citado el 7 de enero de 2017]. Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-446560>
  16. Gutiérrez Aburto G, Morales Cruz R. Satisfacción de usuarios atendidos en cuidados críticos y observación, Hospitales Antonio Lenin Fonseca y Manolo Morales. Managua, Agosto 1995 [Internet]. 1996 [citado el 7 de enero de 2017]. Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-177576>
  17. Silva RAR da, Torres G de V, Silva ITS da, Nelson ARC, Lucena I de A, Costa DAR da S. Percepción de los usuarios y los profesionales de la salud acerca de la calidad de la atención prestada a los pacientes con AIDS. *Enferm Glob*. el 4 de octubre de 2015;14(4):233–65.
  18. Zamora C, Carolina S. Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de Gineco-Obstetricia de un establecimiento de atención primaria. *Horiz Méd*. Enero de 2016; 16(1):38–47.
  19. Clares JWB, Silva LMS da, Dourado HHM, Lima LL de. Regulação do acesso ao cuidado na atenção primária: percepção dos usuários. *Rev Enferm UERJ*. Rio de Janeiro, diciembre de 2011; 19(4):604–9.
  20. García A, Guillinta G. Nivel de satisfacción de los pacientes que reciben atención fisioterapéutica en el Departamento de Unidad Motora y Dolor del Instituto Nacional de Rehabilitación, Lima 2017 [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Citado el 7 de enero de 2017]. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/578>
  21. Mendoza Morales M. Nivel de satisfacción de usuarios de consultorios externos de Medicina Interna del Hospital Nacional Dos de Mayo en

Diciembre del 2015 [citado el 7 de enero de 2017]. Disponible en:  
<http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/557>

22. Muñoz RD. La calidad percibida en la sanidad pública. Calidad del servicio sanitario público en Málaga desde la perspectiva del cliente y adaptando los modelos SERVQUAL y SERVPERF, Málaga, España. Rev Calid Asist. 2005; 20(1):35–42.
23. Auditoria de calidad asistencial percibida.pdf [Internet]. [Citado el 7 de enero de 2017]. Disponible en:  
<http://www.revistaseden.org/files/Audit%20de%20calidad%20asistencial%20percibida.pdf>
24. Deming WE, Medina JN. Calidad, productividad y competitividad: la salida de la crisis. Ediciones Díaz de Santos; Madrid - España 1989. p. 378-416.
25. Politica\_Nacional\_Calidad.pdf [Internet]. [Citado el 7 de enero de 2017]. Disponible en:  
[http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/politica\\_nacional\\_calidad.pdf](http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/politica_nacional_calidad.pdf)
26. Donabedian: Actas Simposio Nacional sobre Calidad... - Google Académico [Internet]. [Citado el 7 de enero de 2017]. Disponible en:  
[https://scholar.google.com/scholar\\_lookup?title=+Actas+del+I+Simposio+Nacional+sobre+Calidad+de+la+Atenci%C3%B3n+M%C3%A9dica&publication\\_year=1993](https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=+Actas+del+I+Simposio+Nacional+sobre+Calidad+de+la+Atenci%C3%B3n+M%C3%A9dica&publication_year=1993)
27. Vicuña M. Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos. Hospital Nacional Hipólito Unánue, Lima -Perú. Anales de Facultad de Medicina Vol. 63, N° 1-2002
28. Acosta Z. Percepción de la calidad de atención en los consultorios externos de medicina desde la perspectiva de la satisfacción de los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2002 [Tesis de Maestría] Universidad Cayetano Heredia, Lima, 2002.

29. Ministerio de Salud del Perú 1153\_MINSA1489.pdf [Internet]. [Citado el 22 de mayo de 2017]. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1153\\_MINSA1489.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1153_MINSA1489.pdf)
30. Parasumaran A. Servqual: Escala de múltiples ítems para medir la percepción del cliente sobre la calidad del servicio. Camb Massachussets agosto. 1986. p. 123-157.
31. Emilio Cabello. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de los usuarios externos en servicios de salud. Rev Med Hered. 2012; 23(2):88-95. Lima. Perú.2012.
32. Monteagudo O, Navarro C, Alonso P, Casas R, Rodríguez L, Gracia J, et al. Aplicación hospitalaria del Servqhos: factores asociados a la satisfacción e insatisfacción. Rev Calid Asist.: 7–263.
33. Resolución Ministerial. "Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo".RM527-2011/MINSA. Lima.Julio.2011.
34. Decreto Supremo N° 027-2015-SA - Norma Legal Diario Oficial El Peruano- Despacho viceministerial del Ministerio de Salud, Resolución ministerial N°480-2015 MINSA, Lima-Perú 2015[Internet]. [Citado el 8 de enero de 2017]. Disponible en: <http://www.elperuano.com.pe/NormasElperuano/2015/08/13/1273843-3.html>
35. Ramírez AM, García JEG de A, Fraustro SR. A scientific approach to the definition of quality in medical care: a model for Mexican reality. Cad Saúde Pública. Rio de Janeiro Septiembre de 1995;11(3): 62–456.
36. Broca, B. y Broca S. Sistemas de Gestión de calidad, Instituto Argentino de Normalización (IRAM- ISO 1991). Edición Vergara: primera edición, Argentina 1994.
37. Occupational Therapy Practice -AOTA. Framework: Domanin & Process 2nd. Am J Occup. Ther. 2008;63(6):625-83. Trad. de Carleto DGS, et al.



Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio e processo. 2ª ed. Minas Gerais; 2010. Original em inglês [citado 8 feb. 2017]. Disponible en: <http://www.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/revistatriangulo/article/view/150/177>.

38. Crepeau EB, Willard HS, Spackman CS, (OTR.) ESC, Schell BAB. Terapia Ocupacional. Buenos Aires- Argentina. Ed. Médica Panamericana. 2005. p. 1065-1096.
39. American Occupational Therapy Association - AOTA. Occupational therapy practice framework: domain and process. American Journal of Occupational Therapy, Rockville, v. 68, n.6, p. 1-43, 2014.
40. López BP, Molina PD, Arnaiz BN. Conceptos fundamentales de Terapia Ocupacional. Madrid- España. Ed. Médica Panamericana; 2001. 368 p.f
41. Barret, L. & Keielhofner., G. "Generalidades sobre el Comportamiento Ocupacional". En Crepeu, Cohn, & Schell, Willard & Spackman. Terapia Ocupacional. 10ª edición. Buenos Aires: Médica Panamericana. 2005.p. 209 - 212.
42. Blesedell, E. "Análisis de la ocupación y la actividad: una forma de pensar sobre el desempeño ocupacional", en Crepeu, E. Cohn, E. & Schell, B. "Willard & Spackman Terapia Ocupacional". (10ª edición). Buenos Aires, Argentina: Editorial Médica Panamericana. 2005. pp. 103-117.
43. Seidel, A. "Perspectivas de rehabilitación". En Crepeu, Cohn & Schell, Willard & Spackman Terapia Ocupacional. 10ª edición. Buenos Aires: Médica Panamericana. 2005. p. 235 - 240.

## **ANEXOS**

## ANEXO N°1



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN  
"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"



Callao, 28 SET. 2017

OFICIO N° 7474 2017/HN.DAC-C-DG-OADI

Señorita:  
**Lizbeth Cecilia Guardia Laguna**

ASUNTO: Autorización de Proyecto de Investigación  
REFERENCIA: 1) Expediente S/N° TD N°3939-2017  
2) Memorándum N° 083-2017-OADI-CIEI

### De mi mayor consideración:

Tengo a bien dirigirme a usted, saludándola cordialmente y en atención a los documentos de la referencia, mediante el cual solicita la aprobación para realizar el Proyecto de Investigación titulado:

**"Percepción de la calidad de atención del Terapeuta Ocupacional por los usuarios externos, en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Lima, Perú- 2017"**

Proyecto evaluado y aprobado por el Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI), no habiéndose encontrado objeción en dicho proyecto de acuerdo a los estándares considerados en el Reglamento y Manual de procedimientos del mencionado comité.

En tal sentido, la Dirección General contando con la opinión técnica favorable del CIEI adscrito a la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación (OADI), da la **autorización** para la ejecución del proyecto de investigación en mención, la versión aprobada se encuentra en los archivos de la OADI, y tendrá vigencia de un año contados desde la fecha de la presente autorización y que se ejecutará bajo la responsabilidad del tesista.

Sin otro particular, hago llegar a usted las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

MADA/PR/mdm  
CC OADI  
Archivo

www.hnec.gob.pe | Av. Guardia Chacón N°2176 Bellavista  
unidad.docencia\_hnec@hotmail.com | Teléfono: 614-7474 Anexos 3303 - 3312

## **ANEXO N° 2:**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **“Percepción de la calidad de atención del Terapeuta Ocupacional por los usuarios externos, en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Lima, Perú- 2017.”**

##### **Investigadora:**

Guardia Laguna, Lizbeth Cecilia

##### **Propósito**

El conocimiento de la percepción que tienen los usuarios externos sobre la calidad de atención que brinda el Terapeuta Ocupacional en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión es importante puesto que representa una oportunidad de mejora en el desempeño del profesional y sistema de atención brindado para potenciar la eficacia del tratamiento y fortalecer la confianza del usuario con la institución. Asimismo, poner en conocimiento que existe interés en atender sus preocupaciones y sugerencias.

Para conocer la percepción que tienen los usuarios, se aplicará un cuestionario. Con el análisis de los resultados, se determinará si es aceptable o hace falta mejorar la calidad de atención que se brinda el terapeuta ocupacional.

##### **Participación**

Este estudio pretende conocer, si la calidad de atención que brinda el terapeuta ocupacional es aceptable o falta mejorar aspectos en el desempeño del profesional y sistema de atención brindado en la institución. Si usted acepta participar en el estudio, se le va a administrar un cuestionario de 44 preguntas, para que conteste respecto a la calidad de atención que brinda el terapeuta ocupacional.

### **Riesgos del Estudio**

Este estudio no representa ningún riesgo para usted, solo es necesaria su aceptación. La recolección de datos se realizará con la autorización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, sin interrumpir sus terapias o consultas.

### **Costo de la Participación**

La participación en el estudio no tiene ningún costo para usted.

### **Beneficios del Estudio**

Es importante señalar que, con su participación, usted contribuye a mejorar el desempeño del terapeuta ocupacional y el sistema de atención brindado por la institución.

Al concluir el estudio, se publicarán los resultados y se presentarán propuestas de solución y mejora en los aspectos de calidad de atención que sean identificados como no aceptable.

### **Confidencialidad**

Toda la información obtenida en el estudio es completamente confidencial. Se le asignará un número (código) a cada uno de los participantes, y este número se usará para el análisis, presentación de resultados, publicaciones etc.; de manera que su nombre permanecerá en total confidencialidad. Con esto ninguna persona ajena a la investigación podrá conocer los nombres de los participantes.

### **Requisitos de Participación**

Los posibles candidatos/candidatas deberán ser los usuarios externos que asisten al Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, que sean atendidos en el servicio de Terapia Ocupacional; se obtendrá los datos de los usuarios de la ficha de programación.

Al aceptar la participación deberá firmar este documento llamado consentimiento informado, con lo cual autoriza y acepta la participación en el estudio voluntariamente.

Sin embargo, si usted no desea participar del estudio por cualquier razón, puede retirarse con total libertad sin que esto represente algún gasto, pago o consecuencia negativa por hacerlo.

**Donde conseguir información**

Si Ud. Tuviera alguna consulta, queja o comentario favor comuníquese con el investigador Lizbeth Guardia, correo [lizbethguardia@gmail.com](mailto:lizbethguardia@gmail.com), teléfono 968223281 en horario de oficina, donde con mucho gusto se les atenderá.

## Declaración Voluntaria

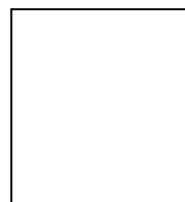
Yo ....., he sido informado (a) del objetivo del estudio, he conocido los riesgos, beneficios y la confidencialidad de la información obtenida. Entiendo que la participación en el estudio es gratuita. He sido informado (a) de la forma de cómo se realizará el estudio. Estoy enterado (a) también que puedo participar o no continuar en el estudio en el momento en el que lo considere necesario, o por alguna razón específica, sin que esto represente que tenga que pagar, o recibir alguna amonestación de parte del investigador o del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Por lo anterior acepto voluntariamente participar en la investigación: “Percepción de la calidad de atención del Terapeuta Ocupacional por los usuarios externos, en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Lima, Perú- 2017”.

.....  
Nombre y apellidos

.....  
Firma

DNI: .....



Huella Dactilar

Fecha: .....

### ANEXO N° 3

## “Percepción de la calidad de atención del Terapeuta Ocupacional por los usuarios externos, en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Lima, Perú- 2017.”

El presente cuestionario forma parte del trabajo de investigación, que está orientado a obtener la opinión que usted tiene sobre el trabajo del terapeuta ocupacional. Es de carácter anónimo por lo que solicitamos sea sincero en todas sus respuestas.

**INSTRUCCIONES.** - A continuación, se le presenta las preguntas, las cuales deberá usted leer atentamente y responder marcando un aspa (x) en una de las siete alternativas.

Ejemplo:

EXPECTATIVAS									
En primer lugar, califique las expectativas que se refieren a la <b>IMPORTANCIA</b> que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Terapia Ocupacional del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E	Que el personal de informes le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en el Servicio de Terapia Ocupacional.					x		
02	E	Que la atención se realice respetando el horario programado.				x			
03	E	Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada del paciente.						x	
04	E	Que las fichas de programación estén disponibles para el uso del terapeuta ocupacional.			x				

PERCEPCIONES									
En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted <b>HA RECIBIDO</b> la atención en el servicio de Terapia Ocupacional del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención por el terapeuta ocupacional?						x	
02	P	¿El terapeuta ocupacional le atendió en el horario programado?					x		
03	P	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada de los pacientes?				x			
04	P	¿Las fichas de programación se encontraron disponibles para el terapeuta ocupacional?				x			



		CÓDIGO DE USUARIO: .....	
ENCUESTA PARA EVALUAR LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL TERAPEUTA OCUPACIONAL POR LOS USUARIOS EXTERNOS, EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN			
Nombre del encuestador:	.....		
Establecimiento de Salud:	Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión		
Fecha: ____/____/____	Hora de Inicio: ____/____/____      Hora Final: ____/____/____		
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el Servicio de Terapia Ocupacional. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.			
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:			
1. Condición del encuestado	Usuario (a) <input type="text"/> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span>		
2. Edad del encuestado en años.	De 18 a 35 <input type="checkbox"/> De 36 a 45 <input type="checkbox"/>		
3. Género	Masculino <input type="checkbox"/> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> Femenino <input type="checkbox"/> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">2</span>		
4. Grado de instrucción	Primaria	1	
	Secundaria	2	
	Superior Técnico	3	
	Superior Universitario	4	
5. Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS	1	
	Demanda	2	
6. Tipo de usuario	Continuador	1	
7. Distrito de procedencia: .....			
8. Diagnóstico	Algias	1	
	Amputados	2	
	Lesión central	3	
	Lesión medular	4	
	Traumatológicas	5	

EXPECTATIVAS									
En primer lugar, califique las expectativas que se refieren a la <b>IMPORTANCIA</b> que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Terapia Ocupacional del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E	Que el personal de informes le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en el Servicio de Terapia Ocupacional.							
02	E	Que la atención se realice respetando el horario programado.							
03	E	Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada del paciente.							
04	E	Que las fichas de programación estén disponibles para el uso del terapeuta ocupacional.							
05	E	Que las citas para Terapia Ocupacional se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad.							
06	E	Que el tiempo para obtener una cita en el Servicio de Terapia Ocupacional sea corto.							
07	E	Que la atención médica para la derivación al Servicio de Terapia Ocupacional la obtenga en corto tiempo.							
08	E	Que el tiempo de espera para la referencia al Servicio de Terapia Ocupacional sea corto.							
09	E	Que el tiempo de espera para la atención en el Servicio de Terapia Ocupacional sea corto.							
10	E	Que durante su tratamiento en el Servicio de Terapia Ocupacional se respete su privacidad.							
11	E	Que el terapeuta ocupacional realice una evaluación completa y minuciosa por el problema de salud que motiva su atención.							
12	E	Que el terapeuta ocupacional le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.							
13	E	Que el terapeuta ocupacional que atenderá su problema de salud, le inspire confianza.							
14	E	Que el terapeuta ocupacional le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
15	E	Que el terapeuta ocupacional que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud.							
16	E	Que usted comprenda la explicación que el terapeuta ocupacional le brindará sobre la terapia o tratamiento a realizar.							
17	E	Que usted comprenda la explicación que el terapeuta ocupacional le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de tratamiento, indicaciones y contraindicaciones.							
18	E	Que usted comprenda la explicación que el terapeuta ocupacional le brindará sobre los cuidados que debe tener en el hogar.							
19	E	Que la señalización de los carteles, letreros y flechas en el Servicio de Terapia Ocupacional sean adecuados para orientar a los pacientes.							
20	E	Que cuenten con los materiales necesarios para la terapia (objetos con diferentes pesos, texturas y formas, entre otros).							
21	E	Que los ambientes del Servicio de Terapia Ocupacional cuenten con los equipos y materiales para ser usados en la terapia.							
22	E	Que los ambientes del Servicio de Terapia Ocupacional y la sala de espera se encuentren limpios, sean cómodos y acogedores.							

PERCEPCIONES									
En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted <b>HA RECIBIDO</b> la atención en el servicio de Terapia Ocupacional del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención por el terapeuta ocupacional?							
02	P	¿El terapeuta ocupacional le atendió en el horario programado?							
03	P	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada de los pacientes?							
04	P	¿Las fichas de programación se encontraron disponibles para el terapeuta ocupacional?							
05	P	¿Ud. Encontró las citas disponibles para Terapia Ocupacional y lo obtuvo con facilidad?							
06	P	¿Fue corto el tiempo para obtener una cita para el Servicio de Terapia Ocupacional?							
07	P	¿La evaluación médica para la derivación al Servicio de Terapia Ocupacional la obtuvo en corto tiempo?							
08	P	¿El tiempo de espera para la referencia al Servicio de Terapia Ocupacional fue corto?							
09	P	¿El tiempo de espera para la atención en el Servicio de Terapia Ocupacional fue corto?							
10	P	¿Se respetó su privacidad en el momento que recibió terapia en el Servicio de terapeuta ocupacional?							
11	P	¿El terapeuta ocupacional le realizó una evaluación completa y minuciosa por el problema de salud que motivo su atención?							
12	P	¿El terapeuta ocupacional le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
13	P	¿El terapeuta ocupacional que le atendió le inspiró confianza?							
14	P	¿El terapeuta ocupacional lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P	¿El terapeuta ocupacional que lo atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?							
16	P	¿Usted comprendió la explicación que el terapeuta ocupacional le brindó sobre su problema de salud resultado de su atención?							
17	P	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el terapeuta ocupacional sobre el tratamiento que recibió: tipo de tratamiento, indicaciones y contraindicaciones?							
18	P	¿Usted comprendió la explicación que el terapeuta ocupacional le brindó sobre los cuidados que debe tener en el hogar?							
19	P	¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los usuarios?							
20	P	¿Contaron con los materiales necesarios para la terapia (objetos con diferentes, pesos, texturas y formas, y otros)?							
21	P	¿Los ambientes del Servicio de Terapia Ocupacional contaron con equipos disponibles para ser usados durante la terapia?							
22	P	¿El ambiente del Servicio de Terapia Ocupacional y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?							

**ANEXO N° 4:****OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE</b>	<b>TIPO DE VARIABLE</b>	<b>DIMENSION DE LAS VARIABLES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>FUENTE DE LA INFORMACION</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
Satisfacción del usuario externo	La satisfacción del usuario tiene relación directa con la eficacia de los servicios que se le brindan y desde su punto de vista, la satisfacción o insatisfacción tiene correlación directa con la calidad de un servicio que recibe.	Independiente		La diferencia entre las expectativas y la percepción	La fuente de la información será primaria a través de los usuarios a los cuales se les aplicará una encuesta. La entrevista se realiza en usuarios externos que se encuentran	Se usará una encuesta que contiene el modelo SERVQUAL modificado, con el cual se determinará el nivel de percepción de los

Calidad de atención.	La calidad se refiere a la capacidad que posee un objeto para satisfacer necesidades implícitas o explícitas según un parámetro, un cumplimiento de requisitos de cualidad, la calidad está relacionada con las percepciones de cada individuo para comparar diversos factores.	Dependiente			entre los 18 y 45 años, de ambos géneros que asisten al servicio de Terapia Ocupacional del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.	usuarios externos sobre la calidad de atención del terapeuta ocupacional con respecto a la atención brindada.
Otras Variables	Usuarios externos que cumplen con los criterios de selección y que asisten de manera ambulatoria al servicio de Terapia Ocupacional, en el Departamento de Medicina de Rehabilitación del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión durante los meses de octubre y noviembre de 2017.	Dependiente	<p>Genero</p> <p>Edad</p> <p>Grado de instrucción</p> <p>Distrito de procedencia</p> <p>Diagnóstico</p>		<p>Ficha de programación</p> <p>DNI</p>	Lista de chequeo

## ANEXO N° 5: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES DEL ESTUDIO	INDICADORES DE MEDICIÓN
¿Cuál es la percepción de los usuarios externos sobre la calidad de atención del terapeuta ocupacional en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión?	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar la percepción de la calidad de atención del Terapeuta Ocupacional por los usuarios externos en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Lima –Perú 2017.</li> </ul> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Validar la encuesta SERVQUAL modificada, para la carrera de Terapia Ocupacional.</li> <li>- Determinar la dimensión que obtuvo el mayor grado de satisfacción y el mayor grado de insatisfacción.</li> <li>- Determinar el nivel de satisfacción e insatisfacción de la dimensión Fiabilidad.</li> <li>- Determinar el nivel de satisfacción e insatisfacción de la dimensión Capacidad de respuesta.</li> <li>- Determinar el nivel de satisfacción e insatisfacción de la dimensión Seguridad.</li> <li>- Determinar el nivel de satisfacción e insatisfacción de la dimensión Empatía.</li> <li>- Determinar el nivel de satisfacción e insatisfacción de la dimensión Elementos tangibles.</li> </ul>	<p>Hipótesis general:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La Percepción de la calidad de atención del Terapeuta Ocupacional por los usuarios externos en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Lima, Perú- 2017, es mayor del 60% de la satisfacción.</li> </ul>	<p>Satisfacción del usuario</p> <hr/> <p>Calidad de atención.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiabilidad</li> <li>- Capacidad de respuesta</li> <li>- Seguridad</li> <li>- Empatía</li> <li>- Elementos tangibles</li> </ul>

DISEÑO METODOLOGICO	INSTRUMENTOS	CRITERIOS DE INCLUSION	CRITERIOS DE EXCLUSION	PLAN DE ANALISIS ESTADISTICO
<p><b>Tipo de investigación:</b> La investigación es de tipo observacional, de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal prospectivo.</p> <p><b>Población:</b> La población está conformada por todos los usuarios externos que asisten al servicio de Terapia Ocupacional del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.</p> <p><b>Muestra y Muestreo:</b> Los usuarios externos, adultos que son atendidos en el servicio de Terapia Ocupacional del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión durante el 2017, que cumplan con los criterios de selección.</p>	<p>Se empleará un cuestionario recomendado por el MINSA, el modelo de SERVQUAL con el cual se determinará el nivel de percepción del paciente sobre la calidad de atención del terapeuta ocupacional con respecto al tratamiento del usuario, el cual ha sido ampliado y validado por 5 expertos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Usuarios externos que asisten al servicio de Terapia Ocupacional.</li> <li>- Usuarios externos cuya edad se encuentra entre los 18 y 45 años.</li> <li>- Usuarios externos que sean continuadores.</li> <li>- Usuarios externos que den su consentimiento para participar la investigación.</li> <li>- Haber cumplido 10 sesiones de tratamiento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Usuarios externos que presenten patologías psiquiátricas.</li> <li>- Usuarios externos que presenten déficit intelectual.</li> <li>- Usuarios externos que presenten incapacidad comunicativa y de entendimiento.</li> <li>- Usuarios externos que se encuentran en fase aguda.</li> <li>- Usuarios externos que rehúsan ser entrevistados por molestia emocional.</li> <li>- Usuarios externos que deseen retirarse voluntariamente de la investigación.</li> <li>- Encuestas llenadas de forma incompleta.</li> </ul>	<p>Luego de recolectar los datos, estos serán procesados previa elaboración de la tabla de códigos y tabla matriz. Los resultados se ingresarán mediante el programa Excel de Microsoft office 2010 y luego presentados en tablas y/o gráficos estadísticos para el análisis e interpretación respectiva.</p>

## ANEXO N° 6

### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

#### 4.1 Resumen de Resultados

ITEM (1)	JUECES EXPERTOS					N° Favorable (7)	N° Desfavorable (8)	N° Pruebas (9)
	Héctor Trejo (2)	Magaly Vicente (3)	Carlos Valdivia (4)	María Teresa Arista (5)	Yanina Morales (6)			
	I	II	III	IV	V			
1	1	1	1	1	1	5	0	5
2	1	1	1	1	1	5	0	5
3	1	1	1	1	1	5	0	5
4	1	1	1	1	1	5	0	5
5	1	1	1	1	1	5	0	5
6	1	1	1	1	1	5	0	5
7	1	1	1	1	1	5	0	5
Favorable = 1 (SI)			Desfavorable = 0 (no)					

En la columna (1) nos muestra los siete ítem que serán evaluados por los jueces de expertos con las calificaciones de Favorable = 1 (si) o Desfavorable = 0 (no), en total participaron cinco jueces expertos como se muestra en las columnas (2), (3), (4), (5) y (6), en la columna (7) contaremos el número de calificaciones favorables teniéndose por valor de 5 como resultado, en la columna (8) contaremos el número de calificaciones desfavorables y como se muestra nadie calificó con Desfavorable = 0 (no) teniéndose por valor de cero, y en la columna (9) contamos las muestras realizadas para nuestro caso se han calificado cinco jueces de expertos por tanto se realizó cinco muestra independientes.



## 4.2 Función de probabilidad Binomial

### 4.2.1. Requisitos para emplear Función de Probabilidad Binomial

- a) **Sólo hay dos posibles sucesos resultantes del experimento (éxito y fracaso):** La encuesta realizada responde a dos únicas opciones por evaluar de Favorable = 1 (si) y Desfavorable = 0 (no), cumpliendo el primer requisito
- b) **Las probabilidades de cada suceso son las mismas en cualquier realización del experimento:** La evaluación de los siete ítems será la misma para los cinco jueces expertos, teniéndose por resultado las mismas probabilidades de sucesos, lográndose cumplir el segundo requisito
- c) **Toda realización del experimento es independiente del resto:** Los jueces expertos calificaron los ítems de forma independiente lográndose cumplir con el tercer requisito.

## 4.3 Evaluación de Resultados

Cumpliendo los requisitos para realizar prueba binomial, describimos la fórmula binomial:

Función de Probabilidad Binomial:

$$f(X = k) = \frac{n!}{k!(n-k)!} p^k (1-p)^{n-k}; 0 \leq p \leq 1; k = \{0, 1, 2, \dots, n\}$$

Define:

$n$  = número de experimentos

$k$  = número de éxitos

$p$  = probabilidad de éxito

Para nuestro caso tenemos:

ITEM (1)	N° Éxito (2)	N° Fracasos (3)	N° Pruebas (4)	Probabilidad Esperada (5)	n	k	P
1	5	0	5	0.5	5	5	0.5
2	5	0	5	0.5	5	5	0.5
3	5	0	5	0.5	5	5	0.5
4	5	0	5	0.5	5	5	0.5
5	5	0	5	0.5	5	5	0.5
6	5	0	5	0.5	5	5	0.5
7	5	0	5	0.5	5	5	0.5
Total	35	0	35				

Hemos copiado de la anterior tabla para obtener el resumen mostrado, donde en la columna (1) se muestra los siete ítems que han sido evaluados, en la columna (2) muestra el número de éxitos, para nuestro caso todos tuvieron el calificativo de 1 teniéndose en total por un total de 5, en la columna (3) nos indica el número de fracasos, para nuestro caso no se tuvo calificativo de 0 teniéndose cero fracasos, en la columna (4) se muestra el número de las pruebas realizadas y que debiera ser la suma de la columna (2) y (3), en la columna (5) definimos la probabilidad esperada que vendría a ser 0.5 ya que la probabilidad que los jueces califiquen de Favorable = 1 (SI) o Desfavorable = 0 (no), tienen las misma oportunidades de ser calificados por tanto su probabilidad =  $\frac{1}{2}$

Las tres últimas columnas corresponden a los valores que asumen las variables n, k y p de 5, 5 y 0.5 respectivamente de las columnas (2), (4) y (5) respectivamente; en la siguiente tabla remplazamos los componentes de la formula inicial:

Ítem	$n!$	$k!$	$(n - k)!$	$p$	$p^k$	$(1 - p)$	$(1 - p)^{n-k}$	$\frac{n!}{k!(n - k)!} p^k (1 - p)^{n-k}$
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	5!	5!	0!	0.5	0.03125	0.5	1	0.03125
2	5!	5!	0!	0.5	0.03125	0.5	1	0.03125
3	5!	5!	0!	0.5	0.03125	0.5	1	0.03125
4	5!	5!	0!	0.5	0.03125	0.5	1	0.03125
5	5!	5!	0!	0.5	0.03125	0.5	1	0.03125
6	5!	5!	0!	0.5	0.03125	0.5	1	0.03125
7	5!	5!	0!	0.5	0.03125	0.5	1	0.03125

En la columna (1) se tiene los siete ítems que están siendo evaluados, en la columna (2) remplazamos el valor de “n” de la tabla anterior para todos los ítems y asume el valor de 5, no calculamos porque al momento de remplazar se simplificará, en la columna (3) remplazamos el valor de “k” de la tabla anterior para todos los ítem y asume el valor de 5, no calculamos porque al momento de remplazar se simplificará, en la columna (4) remplazamos los valores de “n” y “k” teniéndose por valor de cero quedando 0! Para todos los ítems evaluados, en la columna (5) remplazamos el valor de la probabilidad por 0.5, en la columna (6) elevamos la columna (5) por el valor de “k”, teniéndose  $0.5^5$  por valor 0.03125, en la columna (7) se calcula el complemento de la probabilidad (1-p) por tanto nos resultaría 0.5, en la columna (8) elevamos por la potencia “n-k” la columna (7) teniéndose  $0.5^0$  su valor sería 1, y en la columna (9) remplazamos todos los componentes anteriores, teniéndose por resultado 0.03125.

El cálculo replicaría para todos los ítems mostrados:

$$F(k) = \frac{n!}{k!(n - k)!} p^k (1 - p)^{n-k} = \frac{5!}{5!0!} * 0.5^5 * 0.5^0 = 0.03125$$

**Conclusión:** Con los resultados obtenidos podemos comparar con la probabilidad calculada binomial es de 0.03125 es menor a la probabilidad de hipótesis de 0.5 (acepto o rechazo) por tanto se valida la hipótesis de que la concordancia es significativa para los siete ítems.

#### 4.4 Evaluación Gráfica

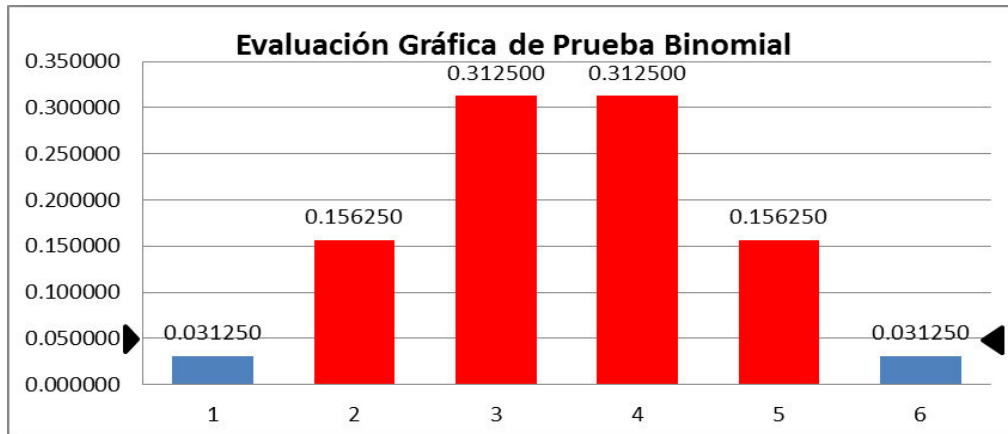
**Tabla 1:**

Ítem (1)	P1 (2)	P2 (3)	P3 (4)	P4 (5)	P5 (6)	Acepta (7)	Rechazo (8)	N° Ensayos (9)	Probabilidad Observada (10)	Probabilidad Esperada (11)
1	0	0	0	0	0	0	5	5	0.5	0.156250
2	0	0	0	0	1	1	4	5	0.5	0.156250
3	0	0	0	1	1	2	3	5	0.5	0.312500
4	0	0	1	1	1	3	2	5	0.5	0.312500
5	0	1	1	1	1	4	1	5	0.5	0.156250
6	1	1	1	1	1	5	0	5	0.5	0.031250

En la Tabla 1, vamos buscar todos los posibles resultados de los jueces de expertos para nuestro caso de estudio son cinco jueces por tanto se desarrollará hasta seis posibles respuesta de ellos, como se muestra en la columna (1) con los seis ítems, en la columna (2), (3), (4), (5) y (6) nos muestra todas las posibles respuestas de los jueces ya sea si es Favorable = 1 (SI) o Desfavorable = 0 (no), como se muestra en la columna (7) iniciamos con el rechazo total por un valor de cero pero para los demás ítem se va agregando +1 es decir se va aumentando Favorable = 1 (SI) hasta llegar el valor de cinco, en la columna (8) nos muestra las calificaciones Desfavorables=0 (NO) iniciando con el valor de 5, donde todos los jueces de expertos calificaron de desfavorable y reduciremos este valor a cero como se muestra para el sexto ítem, en la columna (9) nos muestra la cantidad de ensayos que vendría sumar la columna (7) y (8), en la columna (10) colocamos la probabilidad observada que vendría a ser 0.5 ya que estamos en un escenario de Favorable = 1 (SI) o Desfavorables=0 (NO), y por último en la columna (11) colocamos la probabilidad esperada, su valor fue calculado con la formula probabilidad binomial anteriormente desarrollado.

En el gráfico mostrado hemos plasmado la probabilidad esperada (columna 11 de Tabla 1), teniéndose que se aceptan como concordancia significativa para los casos 1

y 6 es decir se acepta de concordancia significativa si todo es Favorable = 1 (SI) o si todo es o Desfavorable = 0 (no) (color azul), las posibles mezclas de Favorable y Desfavorable será considerado sin concordancia significativa ya que tienen una probabilidad esperada mucho mayor a 0.05 (color rojo)



## ANEXO N° 7

PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL TERAPEUTA OCUPACIONAL POR LOS USUARIOS EXTERNOS, EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN							
PRUEBA BINOMIAL DE JUICIO DE EXPERTOS							
	JUECES EXPERTOS						
ITEM	Héctor Trejo	Magaly Vicente	Carlos Valdivia	María Teresa Arista	Yanina Morales	P<0.05	CONCORDANCIA
	I	II	III	IV	V		
1	1	1	1	1	1	0.03125	Concordancia significativa
2	1	1	1	1	1	0.03125	Concordancia significativa
3	1	1	1	1	1	0.03125	Concordancia significativa
4	1	1	1	1	1	0.03125	Concordancia significativa
5	1	1	1	1	1	0.03125	Concordancia significativa
6	1	1	1	1	1	0.03125	Concordancia significativa
7	1	1	1	1	1	0.03125	Concordancia significativa
Si P < 0.05 la concordancia es significativa				Favorable = 1 (SI)		Desfavorable = 0 (no)	
Los 5 jueces han concordado que los 7 ítems son adecuados, lo cual determina que el instrumento es válido y reproducible.							

## ANEXO N°8: Nivel de satisfacción por dimensiones

Pregunta / Dimensiones		Satisfechos %	Insatisfechos %
P1	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención por el terapeuta ocupacional?	82.7	17.3
P2	¿El terapeuta ocupacional le atendió en el horario programado?	96.9	03.1
P3	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada de los pacientes?	89.8	10.2
P4	¿Las fichas de programación se encontraron disponibles para el terapeuta ocupacional?	81.4	18.6
P5	¿Ud. Encontró las citas disponibles para el Terapia Ocupacional y lo obtuvo con facilidad?	72.4	27.6
<b>Fiabilidad</b>		<b>84.6</b>	<b>15.4</b>
P6	¿Fue corto el tiempo para obtener una cita para el Servicio de Terapia Ocupacional?	64.3	35.7
P7	¿La evaluación médica para la derivación al Servicio de Terapia Ocupacional la obtuvo en corto tiempo?	50.2	49.8
P8	¿El tiempo de espera para la referencia al Servicio de Terapia Ocupacional fue corto?	56.6	43.4
P9	¿El tiempo de espera para la atención en el Servicio de Terapia Ocupacional fue corto?	70.6	29.4
<b>Capacidad de Respuesta</b>		<b>60.4</b>	<b>39.6</b>
P10	¿Se respetó su privacidad en el momento que recibió terapia en el Servicio de Terapeuta Ocupacional?	82.1	17.9
P11	¿El terapeuta ocupacional le realizó una evaluación completa y minuciosa por el problema de salud que motivo su atención?	84.2	15.8
P12	¿El terapeuta ocupacional le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	84.6	15.4
P13	¿El terapeuta ocupacional que le atendió le inspiró confianza?	89.5	10.5
<b>Seguridad</b>		<b>85.1</b>	<b>14.9</b>
P14	¿El terapeuta ocupacional lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?	90.7	09.3
P15	¿El terapeuta ocupacional que lo atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	89.3	10.7
P16	¿Usted comprendió la explicación que el terapeuta ocupacional le brindó sobre su problema de salud resultado de su atención?	87.5	12.5
P17	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el terapeuta ocupacional sobre el tratamiento que recibió: tipo de tratamiento, indicaciones y contraindicaciones?	90.0	10.0
P18	¿Usted comprendió la explicación que el terapeuta ocupacional le brindó sobre los cuidados que debe tener en el hogar?	88.2	11.8
<b>Empatía</b>		<b>89.1</b>	<b>10.9</b>
P19	¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los usuarios?	66.2	33.8
P20	¿Contaron con los materiales necesarios para la terapia (objetos con diferentes, pesos, texturas y formas, y otros)?	65.4	34.6
P21	¿Los ambientes del Servicio de Terapia Ocupacional contaron con equipos disponibles para ser usados durante la terapia?	69.8	30.2
P22	¿El ambiente del Servicio de Terapia Ocupacional y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?	70.9	29.1
<b>Elementos Tangibles</b>		<b>68.1</b>	<b>31.9</b>

%; Frecuencia relativa.

